



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl samosoudkyní JUDr. Alenou Hockou ve věci

žalobce: H. X. W., narozený X, trvale bytem X,

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení, IČ 00006963, Křížová 25,
225 08 Praha 5 (dále jen ČSSZ),

v řízení o žalobě ze dne 8.4.2020 proti rozhodnutí žalované ze dne 3.2.2020 č.j. X o
invalidní důchod,

takto:

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá nárok na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Soud upozorňuje, že řízení v projednávané věci je upraveno zákonem č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen s.ř.s.), a pro návrh na přezkoumání rozhodnutí je stanoven termín žaloba, účastníci jsou označováni žalobce a žalovaný. Dle § 4 odst. 1 písm. a) s.ř.s. soudy ve správním soudnictví rozhodují o žalobách proti rozhodnutím vydaným v oblasti veřejné správy orgánem moci výkonné, orgánem územního samosprávného celku, jakož i fyzickou nebo právnickou osobou nebo jiným orgánem, pokud jim bylo svěřeno
Shodu s prvopisem potvrzuje J. P.

rozhodování o právech a povinnostech fyzických a právnických osob v oblasti veřejné správy, (dále jen „správní orgán“). Ve věcech důchodového pojištění rozhoduje specializovaný samosoudce, který má práva a povinnosti předsedy senátu (§ 31 odst. 2, 3 s.ř.s.). Podle § 75 odst. 1 s.ř.s. při přezkoumání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, tj. v této věci stav ke dni 3.2.2020.

2. **Včasnou žalobou ze dne 8.4.2020** téhož dne doručenou zdejšímu soudu se žalobce domáhá přezkoumání napadeného rozhodnutí žalované ze dne 3.2.2020 č.j. X a jeho zrušení, neboť nebyl naplněn požadavek úplnosti a přesvědčivosti, který je zakotven v ustálené judikatuře Nejvyššího správního soudu (dále jen **NSS**). Žalovaná se opětovně nevypořádala s posouzením zdravotního stavu, neprozkoumala detailně lékařské i nelékařské zprávy žalobce a postupovala proto zaručeně nestandardně. Námitkové řízení bylo provedeno mimo Plzeňský kraj a žalovaná přehlížela důležité lékařské záznamy, které by vedly k invaliditě (např. vyjádření žalované, že EMG vyšetření není doloženo, avšak v dokumentaci šetření zdravotního stavu žalobce posudkovými lékaři je veden záznam o tom, že EMG doloženo je a k záznamu lékaře z psychiatrie pouze stroze odůvodněno, že se objevilo náhle). Ze strany žalobce byly zmíněné lékařské záznamy včas doloženy. Posudek žalované je v rovině pluralismu vyúsťující v netoleranci a místo věcného zdůvodňování působí hlavně na předsudky. Namítal, že na jednání nebyl pozván, tak aby si žalovaná mohla utvořit přesvědčivější a věrohodnější lékařský úsudek a víceméně na názor žalobce alibisticky odpověděla, že se jedná o invetivy. V kontextu celé věci se žalovaná nezabývala detailně o jeho zdravotní stav, ale spíše o to, zda pracuje, a snažila se držet pozici nedotknutelnosti, že ona je ta medicínsky vzdělaná osoba a nemůže uznat chybu pod tíhou názorů na věc od medicínsky nevzdělaného žalobce, byť za podpory jeho několika důležitých podpůrných faktů, které byly vyhodnoceny jeho ošetřujícími lékaři. Závěrem žalobce navrhl, aby bylo odloženo rozhodnutí ve věci po dobu vyhlášeného stavu nouze, současně, aby si příslušný orgán vyžádal od žalované veškeré lékařské i nelékařské zprávy. Současně žalobce nepožadoval v případě úspěchu přiznání náhrady nákladů řízení a souhlasil s rozhodnutím bez nařízení jednání. Kopie napadeného rozhodnutí však nebyla připojena.
3. **Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě dne 16.4.2020** uvedla mimo jiné, že s ohledem na námitky žalobce a skutečnost, že se jedná o posouzení zdravotního stavu vyžadující odborné lékařské posouzení, navrhuje důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen **komise** či **PK MPSV**) ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.; dále žalovaná sdělila, že i nadále trvá na svém rozhodnutí ze dne 3.2.2020 a navrhuje soudu zamítnutí žaloby. Současně žalovaná poznamenala, že před Krajským soudem v Brně (pozn. soudu – zřejmě nesprávnost, správně – Krajským soudem v Plzni) je ve stejné věci již jeden spor veden pod sp. zn. 16 Ad 94/2019, k němuž zaslala žalovaná i veškerou spisovou dokumentaci č. X, vedenou na jméno žalobce, proto nyní zaslala jen část dokumentace.
4. **Z části zaslaného dávkového spisu vedeného žalovanou ohledně žalobce** (zbývající část je připojena ve spisu zdejšího soudu sp. zn. 16 Ad 94/2019, kdy se také jedná o invalidní důchod), vyplývá, že napadené rozhodnutí ze dne 3.2.2020 bylo žalobci doručeno dne 17.2.2020.

Shodu s prvopisem potvrzuje J. P.

5. **Napadeným rozhodnutím ze dne 3.2.2020 č.j. X**, jehož kopie byla pořízena ze zaslaného dávkového spisu (jeho části), žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí ČSSZ č.j. X ze dne 17.10.2019, jímž byla zamítnuta jeho žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek dle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen **zákon**), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen **OSSZ**) Plzeň-město ze dne 8.10.2019 není invalidní, jelikož jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pouze o 25%. V odůvodnění rozhodnutí ze dne 3.2.2020 bylo uvedeno, že novým posudkem o invaliditě vypracovaným lékařem ČSSZ dne 8.1.2020 bylo zjištěno, že žalobce není invalidní, i když se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, odd. E, položce 1b) přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále jen **vyhláška**), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10-20%; žalobci byla přiznána horní hranice, tj. 20% a vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu byla dle § 3 odst. 1 vyhlášky tato hodnota zvýšena o 5%, takže celkově činí 25%, nikoli potřebných minimálně 35%, proto nebylo možno námitkám žalobce vyhovět.
6. Z obsahu zapůjčeného **posudkového spisu** Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen **OSSZ**) Plzeň-město vedeného ohledně žalobce (posudkový spis je založen ve spise zdejšího soudu sp. zn. 16 Ad 94/2019) a v něm založeného záznamu o jednání a posudku o invaliditě této OSSZ ze dne 8.10.2019 a záznamu o jednání a posudku o invaliditě v řízení o námitkách vypracovaného dne 8.1.2020 ČSSZ - pracoviště pro Prahu a Střední Čechy, Sokolovská 855, 190 00 Praha 9, soud zjistil, že žalobce nebyl uznán invalidní dle § 39 odst. 1 zákona, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, odd. E, položce 1b) přílohy vyhlášky, pro něž byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 20%, která byla vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu dle § 3 odst. 1 vyhlášky tato hodnota zvýšena o 5% na celkových 25%.
7. **Obsáhlou replikou ze dne 14.5.2020 žalobce** reagoval na vyjádření žalované k žalobě, kdy nesouhlasil s jejím vyjádřením a v souhrnu všech skutečností uvedl, že se nemůže začlenit do pracovního procesu, a to ani s průměrnou fyzickou a psychickou zátěží, ani v budoucnu, neboť je postižen více zdravotními postiženími, jeho zdravotní stav není stabilizován a omezuje jej k pracovní schopnosti a tímto se nemůže začlenit do těchto životně důležitých procesů. Závěrem uvedl, že chtěl poukázat na křivdy, které mu byly způsobeny, a věří v to, že křivda bude napravena PK MPSV a senátem, který o věci samé bude rozhodovat.
8. Jelikož soud nemá medicínské znalosti, je dle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. povolána k hodnocení zdravotního stavu žadatelů o dávku důchodového pojištění závislou na posouzení zdravotního stavu PK MPSV, která má pracoviště mimo jiné i v Plzni. K žádosti soudu **PK MPSV - pracoviště v Plzni vypracovala** v soudem prodloužené lhůtě po jednání konaném dne 30.6.2020 (jednání byl žalobce přítomen), které bylo odročeno z důvodu doplnění zobrazovacího vyšetření k objektivnímu posouzení zdravotního stavu a jeho funkčního postižení, a po jednání konaném dne **25.8.2020 posudek** za účasti odborného lékaře z oboru neurologie, když tomuto jednání nebyl žalobce přítomen. V závěru posudku ze dne 25.8.2020 komise uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. 3.2.2020, žalobce nebyl invalidní dle § 39 odst. 1 zákona, protože nešlo o pokles pracovní Shodu s prvopisem potvrzuje J. P.

schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%, neboť komise hodnotila zdravotní postižení žalobce dle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1c) přílohy vyhlášky, pro které stanovila míru poklesu pracovní schopnosti při rozmezí 30% - 40% dolní hranici 30%. Dolní hranice zvolena vzhledem k tomu, že nelze prokázat závažné funkční postižení se známkami kořenové léze na horních a dolních končetinách, funkce horních a dolních končetin není omezená, nejsou známky svalových atrofií, ostatní úseky páteře, vyjma bederního úseku, nejsou funkčně omezené. S ohledem na zjištěný průběh onemocnění, zdravotní stav a funkční postižení žalobce komise konstatovala, že je v souladu s posudkovým zhodnocením OSSZ Plzeň-město a s posudkovým zhodnocením námitkového řízení ve smyslu nepřiznání invalidity. PK MPSV ale na rozdíl od posudkového zhodnocení OSSZ Plzeň-město a i námitkového řízení přiřadila funkční postižení ke kapitole XIII, oddílu E, položky 1c) přílohy vyhlášky a stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 30%. Z doložených lékařských nálezů a z vyšetření neurologem při jednání komise je odůvodněné nepřiznání invalidity. Dále bylo uvedeno, že žalobce není schopen práce spojené s těžkou fyzickou námahou, práce s manipulací s těžkými břemeny, práce v dlouhodobě vynucené poloze pro bederní úsek páteře; je schopen práce s možnostmi střídavého charakteru zatížení. Závěrem komise uvedla, že měla k dispozici pro posouzení funkčního postižení žalobce dostatek podkladů, jak lékařských nálezů, MR vyšetření LS páteře i vlastní vyšetření odborným neurologem při jednání, aby mohl být dostatečně objektivizován jeho zdravotní stav a funkční postižení. *(Stejnopis posudku byl doručen žalobci i žalované.)*

9. **V podání ze dne 7.9.2020 žalobce** nesouhlasil s vypracovaným posudkem PK MPSV ze dne 25.8.2020, kdy mimo jiné uvedl, že posudek není úplný. Z hlediska neurologie je posudek nepřesvědčivý a příliš se s ním manipulovalo v jeho neprospěch a z hlediska psychiatrie byla absolutně porušena jeho práva na dokonalý proces a posudek, který je zakotven v Ústavě ČR. Závěrem navrhl, aby mu zdejší soud přiznal invalidní důchod ze shora uvedených důvodů a z důvodu, že se jedná o souběžnost více onemocnění. Pokud se soud neztotožní s názorem žalobce, nechť je posudek PK MPSV ze dne 25.8.2020 přehodnocen nebo vrácen k novému posouzení či opravě. Připojena byla kopie lékařské zprávy z neurologie ze dne 13.8.2020 a z radiologie ze dne 4.8.2020.
10. **Dne 9.9.2020 žalobce** doručil osobně soudu podání nazvané Stížnost pro podjatost, v níž uvedl, že vznáší stížnost pro podjatost proti MUDr. F. K. z toho důvodu, že jmenovaný pracoval jako jeho nadřízený ve Vojenské nemocnici v Plzni v době vykonávání civilní služby (sanitář), byli v neustálém morálním a pracovním konfliktu. Tento fakt se bohužel odrazil v posudkovém řízení 16 Ad 28/2019, pod níž se podepsala i MUDr. J. M., která jako předsedkyně jednání byla také ovlivněna morálním a pracovním defektem žalobce. Žalobce proto navrhl zrušení posudku PK MPSV ze dne 25.8.2020 z důvodu podjatosti MUDr. F. K. a MUDr. J. M. a nařízení nového posudkového zhodnocení. *(Podáním soudu ze dne 16.9.2020 byl soudem upozorněn, že pokud účastník řízení nesouhlasí se složením komise, má právo vznést námitku podjatosti u MPSV.)*
11. **Žalobce dne 23.9.2020** osobně soudu doručil obsáhlé podání ze dne 22. a 18.9.2020, kdy mimo jiné popsal průběh jednání dne 30.6.2020 při PK MPSV Plzeň a opětovně žádal, aby bylo přehodnoceno jeho posudkového zhodnocení, jelikož s posudkem nesouhlasí. Současně uvedl, že podal námitku podjatosti posudkových lékařů u MPSV.

Shodu s prvopisem potvrzuje J. P.

12. **U ústního jednání** zdejšího soudu dne 8.10.2020 žalobce setrval na podané žalobě a po provedení důkazu, tj. posudku PK MPSV, pracoviště v Plzni ze dne 25.8.2020, bylo jednání odročeno na neurčito za účelem vypracování tzv. srovnávacího posudku PK MPSV, pracoviště v Českých Budějovicích, přičemž tuto komisi si vybral sám žalobce, a zástupce žalované s tímto postupem souhlasil. Následně soud dne 9.10.2020 vyžádal u PK MPSV, pracoviště v Českých Budějovicích tzv. srovnávací posudek a lhůta pro jeho vypracování byla stanovena 3 měsíce.
13. **Dne 19.1.2021** byla zdejšímu soudu doručena námitka podjatosti žalobce ze dne 18.1.2021 adresovaná MPSV vůči MUDr. R. S., tj. lékaři PK, a dále příloha – sdělení MPSV žalobci ze dne 22.10.2020 ohledně jím uplatněné námítky podjatosti vůči MUDr. F. K. (lékař PK MPSV v Plzni) a také bylo doručeno podání žalobce z téhož dne, kdy zdejší soud informoval o podání námítky podjatosti vůči MUDr. R. S. Téhož dne byla ještě soudu doručena od žalobce Informace ve věci posuzování PK ze dne 16.12.2020 adresovaná žalobci a to celkem 3x.
14. **Tzv. srovnávací posudek** PK MPSV pracoviště České Budějovice, který byl soudu doručen dne 20.1.2021, byl vypracován po jednání konaném dne 11.1.2021 za přítomnosti odborného lékaře z oboru neurologie (žalobce nebyl jednání přítomen). Z obsahu tohoto posudku vyplývá, že k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. 3.2.2020, žalobce nebyl invalidní dle § 39 odst. 1 zákona, protože nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%, neboť komise se shodla s použitím posudkového kritéria, tak jak byl žalobce hodnocen na první a druhé instanci, že jde o zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, odd. E, položka 1b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále jen **vyhláška**), a s ohledem na dysfunkci psychickou komise volila hranici taxace 20%. Dále bylo uvedeno, že kvalifikační potenciál je adekvátní zohlednit maximálně možným taxačním navýšením, tj. na výsledných 30% míry poklesu pracovní schopnosti a komise tak zohlednila skutečnost, že žalobce je původní kvalifikací zedník, i skutečnost, že do práce nechodil 15 let, kdy pečoval o osobu blízkou, a opětovná pracovní adaptace po této době je jistě problematická. Komise přihlédla i ke skutečnosti, že psycholog nepovažuje rekvalifikaci za indikovanou. Také bylo uvedeno, že u žalobce jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje jeho fyzické schopnosti a má vliv na pokles jeho pracovní schopnosti, když rozhodující příčinou je páteřová dysfunkce, dominuje postižení monosegmentální, tedy postižení páteře bederní. Zdravotní postižení není takového stupně, závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo stanovení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti, když funkční postižení je na hranici mezi lehkým a středně těžkým postižením, většina klinické patologie patří do položky pro postižení lehké. Položce 1c) - tj. kapitoly XIII, odd. E přílohy vyhlášky - neodpovídá s ohledem na nepřítomnost závažného postižení více úseků páteře - postižení C a Th páteře není funkčně a posudkově významné, středně závažná porucha statiky a dynamiky páteře je jen v úseku bederním, nejsou doloženy ani časté recidivy kořenového dráždění - neurologem vyšetřen r. 2019 jen 3x, r. 2020 1x, přičemž mezi neurologickým posledním vyšetřením r. 2019 a dalším vyšetřením r. 2020 uplynulo cca 10 měsíců, což nesvědčí pro velkou intenzitu potíží. Žalobce nemá ani středně závažné postižení kořenové. Pro vertebrogenní potíže také nebyl nijak intenzivně léčen, např. infuzní léčbou, tlakovými blokádami aj. - široká škála neurologické léčby nebyla použita, komise se v tomto shoduje s posudkem lékaře OSSZ z 2.9.2019, dle kterého nebyly vyčerpány všechny léčebné možnosti, což lze vztáhnout i k době po uvedeném jednání 2.9.2019 Shodu s prvopisem potvrzuje J. P.

(analgetika bere i dle posledního neurologického nálezu jen příležitostně). PK MPSV Plzeň pak vše uvedené vedlo k použití jen dolní hranice taxace u položky určené pro středně těžké postižení, tj. 1c); stávající komise ale postižení žalobce hodnotí jako lehké, přičemž dospěla k hodnocení stejnou mírou poklesu jako PK MPSV Plzeň. Žádná z vedlejších diagnóz nemá takový funkční dopad, aby sama o sobě - v případě že by byla určena jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu - zdůvodnila použití takového posudkového kritéria, které odpovídá invaliditě nějakého stupně. Psychické problémy žalobce jsou zohledněny volbou horní hranice taxace míry poklesu u položky určené pro hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, samy o sobě nejsou důvodem k invalidizaci. Frekvence návštěv u psychiatra je sporadická (r. 2014 1x, r. 2015 1x, r. 2017 2x, r. 2018 1x, r. 2019 5x, r. 2020 1x), přičemž je zřejmá non compliance v léčbě, pokud léky bere důsledněji, vždy dojde ke kompenzaci stavu, medikaci si ale opakovaně sám vysadil či redukoval. Nejsou tak využity léčebné rezervy, přičemž duševní kompetence žalobce jsou dostatečné, aby chápal potřebu medikace. Medicínsky je přitom všeobecně platné, že jedinci s úzkostně depresivní symptomatologií akcentovaně prožívají své somatické potíže, tedy i bolesti zad. Dále bylo uvedeno, že neurolog při vyšetření 08.2020 popisuje i nález ve smyslu epikondylitidy levého lokte radiálně; tato problematika je nová - MUDr. K. při vyšetření 06.2020 na loktech žádná patologie popsána nebyla, tato problematika nemá charakter dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, zatím nebyl ani pro tyto potíže léčen. Komise si doplnila dokumentaci psychiatrickou - není podkladem pro uznání invalidity. Závěrem bylo uvedeno, že PK MPSV dospěla k závěru, že posudkový závěr z posudkových jednání na OSSSZ, ČSSZ i PK MPSV Plzeň ve smyslu neuznání žádného stupně invalidity lze potvrdit. Komise se také vyjádřila k námitkám žalobce a žádnou z nich neuznala důvodnou, protože není tak jednoznačné, zda skutečně došlo ke zhoršení v patologické morfologii páteře, neboť zobrazovací vyšetření nejsou při tom rozhodující skutečností, samotná dg. různých degenerativních změn páteře není podkladem pro přiznání invalidity, rozhodující je vyhodnocení postižení funkčního, to v korelaci s nálezem ze zobrazovacích vyšetření - zde pak významné zhoršení zřejmé není. Komise také uvedla, že vyšetření EMG ve spine nenalézá, žádný neurologický nález toto vyšetření nezmiňuje - v minulosti tak není objektivizována významná porucha vodivosti periferních nervů DKK (tj. dolních končetin).

15. **Žalobce dne 25.1.2021** požadoval ve svém podání, aby soud odložil případné rozhodnutí při jednání plánovaném na 18.2.2021 a ponechal mu více času v tomto sporu, aby si obstaral důkazy, protože nesouhlasil s tím, co bylo uvedeno v posudku PK MPSV, pracoviště České Budějovice. Například rozporoval, že epikondylitis není nová věc, když ze záznamu MUDr. R. je již veden v r. 2019, přehlížen je faset. syndrom, který nemá v ICD -10 žádný specifický kód, a dožadoval se posouzení osobou mimo sektor všech zúčastněných a tato neutrální osoba by měla být předvolána k jednání na den 18.2.2021, aniž by se předtím vyjádřila k věci. Dále vyjadřoval, že své názory na posuzování jeho zdravotního stavu a dle něho by měl být předvolán nezávislý soudní znalec v oblasti kosterní páteře.
16. V dalším velmi obsáhlém **podání ze dne 8.2.2021** s kopií lékařské zprávy ze dne 10.11.2020 žalobce vyjádřil svůj nesouhlas s posudkovým zhodnocením PK MPSV České Budějovice, protože posudek trpí neomluvitelnými vadami a bylo s ním příliš manipulováno a je v rozporu s dobrými mravy.

Shodu s prvopisem potvrzuje J. P.

Dne 15.2.2021 bylo prostřednictvím MPSV soudu doručeno usnesení ze dne 10.2.2021 č.j. MPSV-2020/1054, jímž bylo rozhodnuto o námitce podjatosti podané žalobcem tak, že příslušící posudkové služby MPSV České Budějovice MUDr. R. S. není vyloučen z posouzení invalidity žalobce v této projednávané věci.

17. Žalobce zaslal soudu další **podání ze dne 12.2.2021**, jímž doplnil přípis ze dne 8.2.2021, a **ze dne 16.2.2021**, kdy opětně vyjadřoval své názory v této věci a navrhl, aby byl vyžádán soudní znalec v oboru neurologie a psychiatrie, protože dle něho je třeba zrušit posudek PK MPSV, pracoviště České Budějovice z důvodu nekalé manipulace.
18. Dne 18.2.2021 se konalo další **ústní jednání** za přítomnosti žalobce, který nadále setrval na podané žalobě i všech svých podáních, v nichž navrhoval další postup, a zástupce žalované. Návrhy žalobce na provedení dalších důkazů obsažených v jeho podáních doručených zdejšímu soudu v roce 2021 soud však vyhlášeným usnesením zamítl jako nadbytečné vzhledem k tomu, že již byl vypracován i tzv. srovnávací posudek a to PK MPSV, kterou si zvolil sám žalobce. *Závěrem žalobce* navrhl zrušení posudků PK MPSV Plzeň a Českých Budějovic, když podal rozklad proti doktorům, a mimo jiné zopakoval své názory ohledně neuznání jeho invalidity, když má za to, že je srovnávací posudek zmanipulovaný v tom, že údajně sdělila MUDr. B. (tj. ošetřující psychiatrická žalobce) směrem k MUDr. E. (tj. předsedkyně PK MPSV České Budějovice) to, že není důvod k invalidizaci, i když to z jeho hlediska nemůže tak být, i z logiky věci, proto se tohle mělo prokázat, jestli to tak bylo či nebylo. Naproti tomu *závěrem zástupce žalované* s ohledem na závěr posudku PK MPSV Plzeň ze dne 25.8.2020 a tzv. srovnávacího posudku PK MPSV České Budějovice ze dne 11.1.2021 navrhl zamítnutí žaloby, neboť panu žalobci se nepodařilo prokázat, že by byl invalidní.
19. S účinností od 1.1.2010 je stanoveno v **§ 39 zákona** následující:
 - (1) Pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
 - (2) Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla
 - a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
 - b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
 - c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
 - (3) Pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
20. Pro úplnost krajský soud dodává, že dle **§ 3 odst. 1 citované vyhlášky** v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. Podmínky pro toto zvýšení byly shledány, jak uvedeno shora.

Shodu s prvopisem potvrzuje J. P.

21. Dále soud podotýká, že od 1.1.2010 se za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce /§ 2 odst. 3 věta druhá vyhlášky č. 359/2009 Sb./.
22. Podle **§ 38 písm. a) zákona** má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku.
23. Žalobce se podanou žalobou domáhal přiznání invalidního důchodu z důvodů v ní uvedených. Subjektivní pocit žalobce o tom, že by mu měla být přiznána invalidita pro jím popsané zdravotní potíže, však nemůže být důvodem pro přiznání požadované invalidity, není-li podložen objektivně zjištěným zdravotním stavem. Invaliditu v příslušném stupni lze přiznat pojištěnci pouze tehdy, jestliže vyplývá z výsledků lékařských vyšetření a nikoliv proto, že pojištěnec je subjektivně o své invaliditě přesvědčen či argumentuje důvody shora uvedenými. Navíc nelze ani přehlédnout, že důkazní břemeno spočívá na žalobci, tudíž prokázání tvrzení ohledně invalidity prokazuje zejména lékařskými zprávami ošetřujících lékařů, které jsou posudkově zhodnoceny posudkovými lékaři OSSZ či ČSSZ nebo PK MPSV, jelikož pouze ti jsou ze zákona oprávněni k posuzování invalidity pojištěnců. Neznačená totiž, že je nesprávné rozhodnutí žalované, pokud není v souladu s požadavkem žalobce, neboť rozhodující je výsledek posouzení zdravotního stavu ve vztahu k invaliditě posudkovými lékaři a komisí v souladu s platnou právní úpravou. Rovněž je nezbytné připomenout, že pro soud je v tomto řízení rozhodující skutkový a právní stav v době rozhodování správního orgánu, tj. v této věci k datu 3.2.2020, a ke zhoršení zdravotního stavu po tomto datu nelze přihlídnout. Soud ještě poznamenává, že v celém řízení byl posudkovými lékaři i komisí hodnocen celkový zdravotní stav žalobce na základě lékařských zpráv vyhotovených odbornými lékaři, které měli k dispozici. Změny a zhoršení zdravotního stavu žalobce mohou být zhodnoceny pouze v novém řízení na základě nové žádosti, kterou je třeba podat u příslušné OSSZ.
24. Přiznání invalidity totiž není vázáno na situaci na trhu práce, na nemožnosti zajistit si vhodné zaměstnání. Soud také připomíná, že posudkoví lékaři i posudkové komise jsou oprávněni posoudit zdravotní stav ve vztahu k invaliditě toliko na základě doložené dostatečné zdravotní dokumentace pojištěnce žádajícího o invalidní důchod. Rozhodující však je aktuální zdravotní stav pojištěnce zjištěný odbornými lékaři a z něho vyplývající funkční postižení, které je pak posuzováno dle platné právní úpravy, tj. dle shora citované vyhlášky a její přílohy. Je-li pojištěnec uznán invalidním, pro výplatu invalidního důchodu musí splňovat i další podmínku a to potřebnou dobu pojištění, jak uvedeno shora.
25. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení a při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise.

Shodu s prvopisem potvrzuje J. P.

26. Posudek i tzv. srovnávací posudek uvedených posudkových komisí soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s.ř.s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu. Procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (*do 31.12.2009 příloha č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb.*), přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku této přílohy a současně odůvodní stanovenou míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rámci zde stanoveného rozpětí. Dále uváží i rozsah a závažnost dalších zdravotních postižení posuzovaného z hlediska možného zvýšení či snížení základního bodového hodnocení.
27. Žalobce namítal podjatost posuzujících lékařů PK MPSV, avšak uvedení lékaři nebyli shledáni podjatými, jak uvedeno shora, přičemž o jejich podjatosti nerozhodoval soud.
28. Po zhodnocení provedených důkazů dospěl v této věci soud k závěru, že žaloba proti napadenému rozhodnutí žalované ze dne 3.2.2020 není důvodná. Při posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobce vycházel soud především z posudku PK MPSV, pracoviště Plzeň ze dne 25.8.2020 i z tzv. srovnávacího posudku PK MPSV, pracoviště České Budějovice ze dne 11.1.2021, když oba posudky byly vypracovány na základě řádně zjištěného zdravotního stavu žalobce, neboť komise pro jeho posouzení měla k dispozici vyžádanou kompletní zdravotní dokumentaci praktického lékaře a ošetřujícího psychiatra i odborné lékařské nálezy (např. z neurologie, rehabilitace, psychologického a psychiatrického vyšetření) z doby před vydáním napadeného rozhodnutí, stejně jako konzultace stran dysfunkce psychické (viz srovnávací posudek). Soud považuje za přesvědčivé i posudkové závěry, k nimž komise na základě zjištěných skutečností dospěla, neboť v posudcích je řádně stanovena hlavní příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, je popsána míra funkčního postižení vyplývající z jeho onemocnění, řádně je odůvodněn posudkový závěr, je stanoveno i omezení, které však žalobce nevylučuje zcela z možnosti výkonu zdravotně vhodného zaměstnání. Lékařem OSSZ, který vypracoval podkladový posudek pro vydání rozhodnutí ČSSZ ze dne 17.10.2019, i lékařem ČSSZ hodnotící zdravotní stav žalobce v řízení o námitkách (rozhodnutí ze dne 3.2.2020), rovněž i uvedenými PK MPSV, byl hodnocen zdravotní stav a stanovena míra poklesu pracovní schopnosti jak uvedeno shora. Nejvyšší přiznaná 30% míra poklesu pracovní schopnosti však nedosahuje minimálně potřebných 35% této ztráty pro invaliditu prvního stupně, tudíž žalobce nebyl uznán invalidní k datu vydání napadeného rozhodnutí. Posudky PK MPSV soud považuje za úplné a celistvé, jelikož byly vypracovány za účasti odborného lékaře z oboru neurologie po zhodnocení veškeré Shodu s prvopisem potvrzuje J. P.

předložené zdravotnické dokumentace žalobce a při vyhodnocení posudkových závěrů bylo vycházeno ze zjištěných diagnóz. Navíc tzv. srovnávací posudek je natolik obsažný a popisný, že je dostatečně srozumitelný ohledně neuznání invalidity i osobě nemající medicínské znalosti, která hodlá jeho obsah pochopit.

29. Názory žalobce na to, jak by měl být posouzen jeho zdravotní stav ve vztahu k invaliditě je irelevantní, jelikož rozhodující je posouzení příslušnými posudkovými lékaři a komisí dle platné právní úpravy a s tím související stanovení příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, nikoli popis všech jeho zdravotních postižení, které ale jsou bez vlivu na posouzení invalidity jako např. námitka žalobce ohledně epicondylitis, opravdu je o něm zmínka v lékařské zprávě MUDr. R. v r. 2019, avšak nebyla uvedena žádná léčba, kdežto (viz srovnávací posudek) neurolog při vyšetření 08.2020 popisuje i nález ve smyslu epikondylitidy levého lokte radiálně, tato problematika je nová - MUDr. K. při vyšetření 06.2020 na loktech žádná patologie popsána nebyla, tato problematika nemá charakter dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, zatím nebyl ani pro tyto potíže léčen. Komise se ve srovnávacím posudku také vyjádřila k námitkám žalobce, přičemž žádnou z nich neshledala důvodnou a mimo jiné uvedla závěrem, že vyšetření psychologa je zohledněno v navýšení míry poklesu pracovní schopnosti a vyjádření tety žalobce nelze nijak zohlednit, jde o laické hodnocení a jistě může být ovlivněno citovým vztahem k němu. Je rozporována přítomnost - nepřítomnost EMG vyšetření, komise vyšetření EMG ve spise nenalezla, žádný neurologický nález toto vyšetření nezmiňuje - v minulosti tak není objektivizována významná porucha vodivosti periferních nervů dolních končetin.
30. Žalobce neprokázal, že je invalidní, neboť i dle stěžejního důkazu, jímž je v tomto řízení posudek PK MPSV, pracoviště Plzeň ze dne 25.8.2020 i tzv. srovnávací posudek PK MPSV, pracoviště České Budějovice ze dne 11.1.2021, není žalobce invalidní ani pro invaliditu prvního stupně, jelikož míra poklesu jeho pracovní schopnosti činí 30%, nikoli nezbytných minimálně 35%, byť žalobce je přesvědčen o opaku. Ze všech shora uvedených důvodů proto soud žalobě žalobce nepřisvědčil a žalobu zamítl podle § 78 odst. 7 s.ř.s., dle něhož soud zamítne žalobu, není-li důvodná (**výrok I. rozsudku**). Soud napadené rozhodnutí žalované ze dne 3.2.2020 shledal jako věcně správné a odpovídající zákonu, neboť žalobce neprokázal, že splňuje podmínky pro přiznání invalidity minimálně prvního stupně a žalovaná se vypořádala dostatečným způsobem i se všemi jeho námitkami proti rozhodnutí ze dne 17.10.2019, přestože žalobce má zcela opačný názor. Soud poznamenává, že žalobce měl dostatek času v rámci celého řízení o jeho žádosti o invalidní důchod, aby svá tvrzení ohledně zdravotního stavu prokázal příslušnými lékařskými zprávami, jelikož důkazní břemeno spočívá na něm.
31. Ve věci žalobce neměl úspěch a správní orgán ze zákona nemá právo na náhradu nákladů řízení, soud proto rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, jak vyplývá z § 60 odst. 1 a 2 s.ř.s. (**výrok II. rozsudku**).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat do dvou týdnů po jeho doručení kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu se sídlem Moravské náměstí 6, 657 40 Brno, který o kasační stížnosti rozhoduje. Lhůta je zachována, byla-li kasační stížnost podána u Krajského soudu v Plzni (§ 12 odst. 1, § 102, § 106 odst. 2 a 4 s.ř.s.). Kasační stížnost lze podat pouze z

Shodu s prvopisem potvrzuje J. P.

důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s.ř.s. a nepřípustnost kasační stížnosti je uvedena v § 104 s.ř.s. V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Plzeň 18. února 2021

JUDr. Alena Hocká, v.r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje J. P.