



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Ing. Mgr. Martinem Jakubem Brusem ve věci

žalobkyně: **L. P.**, narozená „X“,
bytem „X“,

proti

žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**,
sídlem Křížová 1292/25, 225 08 Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 9. 6. 2020, č. j. „X“,

takto:

I. Žaloba se **zamítá**.

II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhala zrušení rozhodnutí žalované ze dne 9. 6. 2020, č. j. „X“, kterým byly zamítnuty její námitky a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 28. 2. 2020, č. j. „X“, jímž žalovaná zamítla žádost žalobkyně o přiznání invalidního důchodu pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť žalobkyně nebyla invalidní, když její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pouze o 30 %.

Žaloba

2. V žalobě žalobkyně uvedla, že s napadeným rozhodnutím nesouhlasí, neboť již v roce 2015 jí byl přiznán pokles pracovní schopnosti 30 %, a ačkoli se od té doby její zdravotní stav zhoršil, posudkový lékař jí opětovně přiznal jen 30% pokles pracovní schopnosti. Posudkový lékař podle názoru žalobkyně nezhodnotil její celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity vzhledem k položce 8 kapitoly IV přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity, (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), když žalobkyně není schopna vykonávat pracovní činnost, jelikož její denní aktivity jsou těžce omezeny.
3. Žalobkyně podotkla, že je z důvodu svého dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu osobou zdravotně znevýhodněnou, a to na základě rozhodnutí Okresní správy sociálního zabezpečení Děčín ze dne 3. 11. 2017, č. j. 45002/054095/17/120/FM. Popsala, že trpí dlouhodobým a stálým pískáním v uších, motá se jí hlava, když zvedne těžší předmět a pokud je v předklonu, nestrpí dlouhé stání nebo sezení, má problém s udržením rovnováhy a vypadává jí zorné pole. Problémy s bederní páteří se jí ještě zhoršily po pádu, při kterém jí vyhrzela ploténka, navíc jí byla zjištěna pokročilá artróza malých kloubů. Dále žalobkyně uvedla, že se léčí s vysokým krevním tlakem a má šelest na srdci. Poznamenala, že se zdravotně cítí stále hůř, dochází k omezení pohyblivosti kloubů, není schopna déle stát a vykonávat i drobné ruční práce doma. Uzavřela, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu.

Vyjádření žalované k žalobě

4. Žalovaná ve svém vyjádření připomněla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku o invaliditě ze dne 2. 6. 2020, podle kterého v případě žalobkyně nejde o invaliditu ve smyslu zákona o důchodovém pojištění, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobkyně pouze o 30 %. S ohledem na námitky žalobkyně žalovaná navrhla provedení důkazu posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“).

Další podání žalobkyně

5. V podání ze dne 6. 11. 2020 žalobkyně zopakovala svou žalobní argumentaci a doplnila, že její zdravotní potíže začaly již v 28 letech, tudíž nejsou spojeny s její hmotností, zdravotní stav se jí zhoršil po porodu, léky jí nevyhovovaly, proto po dohodě s lékařem nasadila přírodní léčbu, ale stav se nelepší, zhoršuje se. Odmítla možnost rekvalifikace, neboť ze sezení u počítače ji bolí záda a pokus o hrabání listů skončil po deseti minutách bolestí zad a pískáním v hlavě kvůli chronicky nemocné krční páteři. Zdůraznila, že její rodina byla vždy pracovitá, nicméně v důsledku zhoršení zdravotního stavu žalobkyně již pracovat

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

nezvládá. Uzavřela, že se její zdravotní stav od roku 2015, kdy byl konstatován pokles pracovní schopnosti o 30 %, zhoršil minimálně o 5 až 10 %.

Ústní jednání soudu

6. Při jednání soudu konaném dne 25. 5. 2021 žalobkyně nesouhlasila s napadeným rozhodnutím z důvodu nesprávného posouzení jejího zdravotního stavu. Připomněla, že již v roce 2015 žádala o invalidní důchod a tehdy byla míra poklesu její pracovní schopnosti stanovena na 30 %. V současném řízení o žádosti o invalidní důchod byla rovněž míra poklesu pracovní schopnosti stanovena na 30 %, ale byla složena z 20% za hlavní zdravotní postižení a z 10 % za další zdravotní postižení. Žalobkyně upozornila na to, že v roce 2015 měla problémy s krční páteří, zatímco nyní již má problémy s krční i bederní páteří a léčí se rovněž s vyhřezlou ploténkou. Zdůraznila, že její zdravotní problémy jsou dlouhodobého rázu, rok od roku se zhoršují a nijak nesouvisejí s nadváhou. Popsala, že se jí motá hlava, píská jí v uších a v důsledku motání hlavy v minulosti upadla, což vedlo k vyhřezu ploténky. Dodala, že od roku 2017 je na základě příslušného rozhodnutí osobou zdravotně znevýhodněnou, což však nebylo dostatečně zohledněno. Žalobkyně zdůraznila, že 30% pokles pracovní schopnosti je podle ní málo, neboť její zdravotní stav se za poslední dobu zhoršil. Dodala, že necítí patu, má dojem jako by nohu tahala za sebou. Nevydrží dlouho stát ani být v předklonu. Také pískání v uších se zhoršuje. Uzavřela, že její zdravotní stav se stále zhoršuje, což je podloženo lékařskými nálezy, a žalobkyně je již rok v pracovní neschopnosti.
7. Pověřená pracovnice žalované při tomtéž jednání odkázala na písemné vyjádření k žalobě. S ohledem na závěry posudku posudkové komise, který shledala úplným, objektivním a přesvědčivým, navrhla, aby soud žalobu v plném rozsahu zamítl.
8. Soud při jednání v souladu s § 52 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) provedl dokazování čtením posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 22. 10. 2020 včetně protokolu o jednání posudkové komise.

Posouzení věci soudem

9. Napadené rozhodnutí žalované soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy druhé prvního dílu s. ř. s., který vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 větě druhé a třetí a v § 75 odst. 2 větě první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost rozhodnutí správního orgánu pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení napadeného rozhodnutí ve smyslu § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že rozhodnutí správního orgánu nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení, a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních bodů musí soud přihlídnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

10. Na tomto místě soud předesílá, že po přezkoumání skutkového a právního stavu, po prostudování obsahu předloženého správního spisu a po uskutečněním jednání dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
11. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že rozhodnutí o zamítnutí žádosti žalobce o invalidní důchod bylo vydáno na základě posudku o invaliditě vypracovaného dne 18. 2. 2020 posudkovou lékařkou MUDr. L. M. pro Okresní správu sociálního zabezpečení Děčín. Tato lékařka při prohlídce dne 18. 2. 2020 posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla k závěru, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí podle posudkové lékařky 20 % a vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity tato hodnota zvyšuje o 10 %, celkově činí 30 %. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 28. 2. 2020 výše citované rozhodnutí, jímž zamítla žádost žalobkyně o přiznání invalidního důchodu, neboť její pracovní schopnost poklesla vlivem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 30 %, přičemž pojištěnec je invalidní, jestliže pokles jeho pracovní schopnosti činí nejméně 35 %.
12. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky. Žalovaná si v řízení o námitkách vyžádala nový posudek o invaliditě žalobkyně ze dne 2. 6. 2020, který vypracovala posudková lékařka Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Labem (dále jen „LPS“) MUDr. D. H. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla ke shodnému závěru, který je obsažen již v posudku o invaliditě ze dne 18. 2. 2020, tj. že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí podle lékařky LPS 20 % a vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity tato hodnota zvyšuje o 10 %, celkově činí 30 %. Na základě tohoto nového posudku vydala žalovaná žalobou napadené rozhodnutí ze dne 9. 6. 2020, kterým byly zamítnuty námitky žalobkyně a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 28. 2. 2020 s odůvodněním, že pro vznik invalidity nejsou splněny podmínky, neboť pokles pracovní schopnosti u žalobkyně činí 30 % a pro vznik invalidity je nutné, aby nastal pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
13. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění platí, že „[p]ojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.“ Z odstavce 2 citovaného ustanovení vyplývá, že pokud pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, pokud poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a pokud poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
14. Pracovní schopnost je definována v § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění, podle kterého platí, že „[p]racovní 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.“ V souladu s odstavcem 4 citovaného ustanovení se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

15. V § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění je dále stanoveno, že *„[z]a zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.“* V souladu s odstavcem 6 téhož ustanovení se za stabilizovaný zdravotní stav považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Podle odstavce 7 téhož ustanovení je pojištěnec adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.
16. Soud podotýká, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vždy určuje v celých číslech s tím, že procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity. Z § 2 odst. 3 této vyhlášky přitom vyplývá, že *„[j]e-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.“*
17. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity dále platí, že *„[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.“*
18. V projednávané věci byly žádost žalobkyně o invalidní důchod i její námitky zamítnuty s odůvodněním, že z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 30 %, přičemž pro vznik nároku na invalidní důchod je však nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla minimálně 35 %.
19. Soud připomíná, že jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je existence invalidity pojištěnce ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jak Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

vyplývá z § 38 téhož zákona. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí splňovala podmínky alespoň prvního stupně invalidity, tedy zda u ní došlo k poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, zda žalobkyně získala potřebnou dobu pojištění, což je druhý předpoklad pro vznik nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto se soud touto otázkou nezabýval.

20. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky LPS o míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si v rámci tohoto soudního řízení v intencích § 52 odst. 1 s. ř. s. v návaznosti na § 77 téhož zákona odborný posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem, která je v těchto věcech podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posuzování zdravotního stavu žalobců v soudních řízeních ve věcech důchodového pojištění. Tato posudková komise nově posoudila celkový stav žalobkyně, pokles její pracovní schopnosti a také datum vzniku její případné invalidity včetně jejího stupně.
21. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení [předsedkyně MUDr. H. H., MUDr. P. K. (odbornost – neurologie) a tajemnice M. W.], posudek ze dne 22. 10. 2020 byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace v nepřítomnosti žalobkyně, která se z jednání posudkové komise předem omluvila. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla komise k dispozici. Na základě posouzení žalobkyně předložených lékařských zpráv MUDr. J. ze dne 22. 10. 2013, MUDr. A. ze dne 3. 7. 2020, 14. 8. 2019, 11. 2. 2019, 8. 10. 2018 a 25. 7. 2018 a MUDr. P. ze dne 29. 9. 2020, 27. 5. 2019 a 13. 3. 2018, dále spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Děčín (*posudková komise v důsledku chyby v psaní uvedla Most, pozn. soudu*), spisové dokumentace námitkového řízení a zdravotní dokumentace praktického lékaře dospěla posudková komise k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. k 9. 6. 2020) žalobkyně nebyla invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť u ní byl shledán pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toliko o 30 %.
22. Posudková komise konstatovala, že u žalobkyně se jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je lehký vertebrogenní bolestivý syndrom bederní a krční páteře, bez motorického oslabení končetin, s iritací S1 vpravo, v objektivním nálezu pouze areflexie L5/S2 vpravo, jinak bez známek senzitivní motorické objektivní léze při nálezu dorsomediální protruze L4/5 a pokročilé spondylartrozy páteře v terénu nadváhy a vadného držení těla. Posudková komise hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to podle kapitoly XIII – postižení svalové a kosterní soustavy, oddílu E – dorzopatie a spondylopatie, položky 1 – bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezu meziobratlových plotének, podpoložky 1b – s lehkým funkčním postižením, postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi. Pro toto zdravotní postižení stanovuje vyhláška míru poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10 až 20 %. Posudková komise zvolila horní hranici tohoto rozmezí (20 %) a vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu posudková komise podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity tuto hodnotu zvýšila o 10 % na celkových 30 %. Posudková komise vysvětlila, že ačkoli žalobkyně žádá o invaliditu opakovaně od roku 2015, po celou dobu nebylo v klinickém obrazu deklarováno významné funkční zhoršení zdravotního stavu s významnou neurologickou symptomatologií, a ani v kontrolních zobrazovacích rtg technikách nebylo popisováno významné zhoršení nálezu na krční a bederní páteři. Podle posudkové komise se z funkčního hlediska jednalo o hraničně lehké až středně těžké funkční postižení bez významného dopadu na pohyblivost žalobkyně, která po celou dobu chodila bez opěrných kompenzačních pomůcek. Posudková komise dále poznamenala, že ostatní onemocnění byla z funkčního hlediska lehká a neměla podstatný dopad na pracovní zařazení žalobkyně, pouze pro ni nebyla vhodná práce v riziku hluku z důvodu lehké oboustranné perceptivní nedoslýchavosti. Posudková komise uzavřela, že žalobkyně je schopna vykonávat lehké pomocné dělnické práce a je též schopna rekvalifikace s možností dodržování režimu vertebropata.

23. Soud zhodnotil citovaný posudek posudkové komise ze dne 22. 10. 2020, který představuje stěžejní důkaz v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že posudek byl vypracován po náležitém posouzení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Lékařky posudkové komise přitom shodně jako posudková lékařka LPS a posudková lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení Děčín vyhodnotily, že žalobkyně není invalidní, neboť míra poklesu její pracovní schopnosti nečiní nejmeně 35 %, ale pouhých 30 %. Jednoznačně se shodly i v otázce určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně a v jejím podřazení pod konkrétní ustanovení přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kdy podle jejich shodných názorů jde o postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Z pohledu soudu je proto předmětný posudek úplný a přesvědčivý.
24. S výše popsáním závěrem posudkové komise se soud ztotožnil a za daného stavu věci neshledal potřebu, aby byl posudek posudkové komise ze dne 22. 10. 2020 doplňován či aby byl případně ve věci vypracováván další posudek jinou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, nebo dokonce aby bylo přikročeno ke znaleckému zkoumání zdravotního stavu žalobkyně. Požadavek v tomto směru ostatně v předmětném soudním řízení nevzesly ani žalovaná, ani samotná žalobkyně poté, co byly s citovaným posudkem seznámeny. Zdravotní stav žalobkyně byl posouzen dvěma na sobě nezávislými posudkovými lékařkami i posudkovou komisí, přičemž všechny dospěly ke shodnému posudkovému závěru, že žalobkyně není invalidní, shodly se též na hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti a samotné míře poklesu pracovní schopnosti. Soud nemá pochybnost o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařek, neboť posudkové závěry se ohledně naplnění, resp. nenaplnění předpokladu invalidity, tj. poklesu míry pracovní schopnosti žalobkyně nejmeně o 35 %, nelišily.
25. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět další dokazování, koresponduje s ustálenou judikaturou soudů rozhodujících ve správním soudnictví včetně Nejvyššího správního soudu (srov. např. jeho rozsudky ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

9/2003-50, publ. pod č. 150/2004 Sb. NSS, nebo ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003-48, či ze dne 12. 3. 2009, č. j. 3 Ads 143/2008-92, všechny dostupné na www.nssoud.cz).

26. Soud nijak nezpochybňuje existenci ani dlouhodobost zdravotních obtíží žalobkyně, které nepochybně působí komplikace a omezení v jejím pracovním i osobním životě, nicméně zdůrazňuje, že přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, což se v tomto případě nestalo, neboť obě posudkové lékařky ve správním řízení i posudková komise v soudním řízení shodně vyslovily, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí pouze 30 %. Posudek posudkové komise podle názoru soudu představuje dostatečnou odpověď na jednotlivé námitky přednesené žalobkyní, která svůj zdravotní stav popisuje a hodnotí výhradně subjektivně, zatímco posudkové lékařky předkládají hodnocení objektivní, vycházející z aktuální zdravotní dokumentace a jejího odborného medicínského posouzení.
27. Zdravotní stav žalobkyně byl oběma posudkovými lékařkami i posudkovou komisí hodnocen podle kapitoly XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, nikoli podle žalobkyní zmiňované kapitoly IV položky 8, tudíž nebylo namístě hodnotit její celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity ve smyslu kapitoly IV položky 8 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, která nebyla aplikována.
28. K námitce žalobkyně, že již v roce 2015 u ní byl shledán pokles pracovní schopnosti o 30 % a od té doby se její zdravotní stav zhoršil, soud poukazuje na jednoznačné vysvětlení posudkové komise, podle které k žádnému funkčně významnému zhoršení zdravotního stavu nedošlo. Tím byla vyvrácena domněnka žalobkyně, že se její zdravotní stav od roku 2015 zhoršil minimálně o 5 až 10 %. Soud dále poznamenává, že již v posudku o invaliditě ze dne 14. 9. 2015 byl zdravotní stav žalobkyně hodnocen podle kapitoly XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kde je horní hranice rozmezí poklesu pracovní schopnosti 20 %. Pokud tehdy posudková lékařka stanovila míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně podle předmětného ustanovení na 30 %, jedná se zjevně o chybu (když maximum bylo 20 %), a daný posudek o invaliditě proto soud nepovažuje za relevantní argument pro účely porovnání tehdejšího a současného hodnocení zdravotního stavu žalobkyně.
29. Podle názoru soudu posudková komise vzala v potaz i skutečnost, že žalobkyně je osobou zdravotně znevýhodněnou. O tom svědčí poznámka na straně 5 posudku: „*Od r. 2017 má přiznán charakter OZZ*“, kde zkratka OZZ znamená právě osobu zdravotně znevýhodněnou. Soud nicméně dodává, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a posouzení, zda jsou splněny podmínky pro přiznání postavení osoby zdravotně znevýhodněné, jsou založena na rozdílných kritériích, a proto přiznání postavení osoby zdravotně znevýhodněné nemůže automaticky znamenat, že se žalobkyně po určité době stane invalidní. Soud dále poznamenává, že posudková komise nepřehlédla, že žalobkyně je již delší dobu v pracovní neschopnosti, nicméně podle soudu ani tato skutečnost nemůže automaticky vést k závěru o její invaliditě.
30. Pokud žalobkyně poukazovala na svá další zdravotní postižení, soud připomíná, že podle § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity musí být nejprve určeno to zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti, následně se u takto zjištěného zdravotního postižení stanoví míra poklesu pracovní schopnosti a ostatní. Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

zdravotní postižení mohou být zohledněna pouze zvýšením horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro hlavní zdravotní postižení postupem podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Přesně tak obě posudkové lékařky i posudková komise postupovaly, tedy v maximální možné míře vzaly v potaz celkový zdravotní stav žalobkyně a zhodnotily veškerá kritéria, která bylo při posuzování její invalidity možné zohlednit.

31. S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, neboť neshledal, že by žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, v rozporu se zákonem o důchodovém pojištění, správním řádem či vyhláškou o posuzování invalidity. Soud proto žalobu podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl jako nedůvodnou.
32. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Žalobkyně neměla ve věci úspěch a žalované náhrada nákladů řízení ze zákona nepřísluší, proto soud vyslovil, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.
33. Pro úplnost soud směrem k žalobkyni poznamenává, že s ohledem na § 75 odst. 1 s. ř. s. bylo možné vycházet toliko ze zdravotního stavu, který existoval v době rozhodování žalované, tj. ke dni 9. 6. 2020, a případné zhoršení zdravotních obtíží, ke kterému mohlo dojít po tomto datu, popřípadě vznik nových zdravotních obtíží, nemohou být v tomto řízení nijak zohledněny. Soud je totiž podle § 75 odst. 1 s. ř. s. výslovně vázán tím, že při přezkoumávání rozhodnutí správního orgánu musí vycházet ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, a nemůže tudíž brát v potaz změny zdravotního stavu, jež nastaly později. Žalobkyně tak má možnost poukazovat na případné zhoršení svých zdravotních obtíží, které nastalo po 9. 6. 2020 a které by měla mít řádně zdokumentováno lékařskými zprávami, v případném novém správním řízení. Dále soud konstatuje, že důvodem pro přiznání nároku na určitý stupeň invalidity ovšem nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho špatném zdravotním stavu. Přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, posuzovaným k tomu příslušnými posudkovými lékaři, resp. posudkovou komisí, kteří jsou povoláni k tomu, aby zhodnotili zdravotní stav, určili rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti i samotnou míru poklesu pracovní schopnosti.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat **kasační stížnost** ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, sídlem Moravské náměstí 611/6, 657 40 Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

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.

Ústí nad Labem 25. května 2021

Ing. Mgr. Martin Jakub Brus v.r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

(K.ř.č. 1 - rozsudek)