



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: P. Z., narozen „X“,
bytem „X“,

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 17. 1. 2020, č. j. „X“,

takto:

I. Žaloba se **zamítá**.

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

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhal zrušení rozhodnutí žalované ze dne 17. 1. 2020, č. j. „X“, kterým byly zamítnuty jeho námitky a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 7. 10. 2019, č. j. „X“, jímž žalovaná zamítla žádost žalobce o přiznání invalidního důchodu pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

(K.ř.č. 1 - rozsudek)

Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť žalobce nebyl invalidní, když jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pouze o 20 %.

Žaloba

2. V žalobě žalobce namítal, že s napadeným rozhodnutím nesouhlasí, neboť jeho zdravotní stav ho omezuje při pracovním výkonu, kdy vykonává fyzicky i psychicky náročné zaměstnání, musí se soustředit na pracovní výkon a nedokáže ohlídat únik moči (nutná výměna vložky, cca 2x až 3x za směnu). Tato nepříjemná skutečnost podle žalobce přináší zvýšené ekonomické náklady na inkontinenční pomůcky. Žalobce dále uvedl, že jeho zdravotní stav ho omezuje i v jeho společenském životě. Dříve nebyl často nemocný, ale razantní zákrok zanechal následky. Závěrem žalobce uvedl, že chápe individuálnost posuzování ze strany posudkových lékařů, ale osoba jemu blízká, která podstoupila stejný zákrok, invalidní důchod pobírá.

Vyjádření žalované k žalobě

3. Žalovaná ve svém vyjádření připomněla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě lékařského posudku ze dne 14. 1. 2020, podle kterého žalobce není nadále invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 30 %. S ohledem na žalobcovy námitky žalovaná navrhla provedení důkazu posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“).

Ústní jednání soudu

4. Při jednání soudu konaném dne 4. 5. 2021 žalobce nesouhlasil s posouzením svého zdravotního stavu, když jeho případ je závažnější než jiné jemu známé případy, ve kterých byl invalidní důchod přiznán. Dále upozornil na to, že v posudku vyhotoveném v námitkovém řízení byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti o 10 % vyšší než v předchozím posudku. Konstatoval, že posouzení jeho zdravotního stavu není objektivní, když jeho odborný lékař MUDr. L. sám do své lékařské zprávy napsal, že je namístě žalobci přiznat invalidní důchod. Nato však nebyl brán zřetel. Žalobce uvedl, že jej zaráží postup, kdy při prvním posuzování zdravotního stavu byl konstatován pokles pracovní schopnosti o 20 %, při druhém posuzování zdravotního stavu byl konstatován pokles pracovní schopnosti o 30 %, tedy již chybělo jen 5 % do přiznání invalidního důchodu, a při třetím posuzování zdravotního stavu byl konstatován pokles pracovní schopnosti jen o 20 %. Žalobce z toho nabytí dojmu, jakoby si své zdravotní obtíže vymýšlel, což není pravda. Podle žalobce vycházelo posouzení jeho zdravotního stavu pouze z tabulek ohledně možnosti pracovního zařazení, ale zcela pomíjelo stránku společenskou, kulturní a sportovní, resp. otázku zařazení do společnosti.
5. 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.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

6. 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 8. 10. 2020.

Posouzení věci soudem

7. 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.
8. Na tomto místě soud předesílá, že po přezkoumání skutkového a právního stavu, po prostudování obsahu předloženého správního spisu a po uskutečnění jednání dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
9. 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 25. 9. 2019 posudkovou lékařkou MUDr. I. H. pro Okresní správu sociálního zabezpečení Ústí nad Labem. Tato lékařka při prohlídce dne 25. 9. 2019 posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce je zdravotní postižení uvedené v příloze vyhlášky 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“), a to v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činí podle posudkové lékařky 20 % s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 7. 10. 2019 výše citované rozhodnutí, jímž zamítla žádost žalobce o přiznání invalidního důchodu, neboť jeho pracovní schopnost poklesla vlivem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 20 %, přičemž pojištěnec je invalidní, jestliže pokles jeho pracovní schopnosti činí nejméně 35 %.
10. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky. Žalovaná si v řízení o námitkách vyžádala nový posudek o invaliditě žalobce ze dne 14. 1. 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 žalobce a dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIV, oddílu A, položce 8b

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 30 % s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění. Na základě tohoto nového posudku vydala žalovaná žalobou napadené rozhodnutí ze dne 17. 1. 2020, kterým byly zamítnuty námitky žalobce a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 7. 10. 2019 s odůvodněním, že pro vznik invalidity nejsou splněny podmínky, neboť pokles pracovní schopnosti u žalobce činí 30 % a pro vznik invalidity je nutné, aby nastal pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

11. 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.
12. 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.
13. 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 nabyl, popřípadě znovu nabyl schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.
14. 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, Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.*

kteře 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.“

15. 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.“
16. V projednávané věci byly žalobcova žádost o invalidní důchod i jeho námitky zamítnuty s odůvodněním, že z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 20 %, resp. 30 %, přičemž pro vznik nároku na invalidní důchod je však nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla minimálně 35 %.
17. 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 vyplývá z § 38 téhož zákona. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí splňoval podmínky alespoň prvního stupně invalidity, tedy zda u něj 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 žalobce získal 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.
18. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky LPS o míře poklesu pracovní schopnosti žalobce. 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 žalobce, pokles jeho pracovní schopnosti a také datum vzniku jeho případné invalidity včetně jejího stupně.
19. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení [předsedkyně MUDr. H. H., lékař MUDr. P. P. (odbornost – interní lékařství) a tajemnice M. V.], posudek ze dne 8. 10. 2020 byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a po vlastním přešetření žalobcova zdravotního stavu při jednání posudkové komise. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla komise k dispozici. Na základě posouzení lékařských zpráv, spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem (v posudku je v důsledku zjevné chyby v psaní uvedeno Most, pozn. soudu), spisové dokumentace námitkového řízení, zdravotní dokumentace praktické lékařky MUDr. J. M. a vlastního vyšetření žalobce Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

dospěla posudková komise k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. k 17. 1. 2020) žalobce nebyl invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť u něj byl shledán pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toliko o 20 %.

20. Posudková komise konstatovala, že u žalobce se jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti s dominujícím postižením je stresová močová inkontinence I. – II. stupně po robotické operaci – odstranění prostaty pro karcinom. Posudková komise hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti žalobce podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to podle kapitoly XIV – postižení močové a pohlavní soustavy, oddílu A – postižení močové soustavy, položky 8 – inkontinence moče u žen, podpoložky 8b – ztráty moče při stresových manévrech jsou menší než 30 ml (únik moče při kašli, smíchu, kýchnutí či zvedání těžkých předmětů, používání kompenzačních pomůcek nepravidelné), některé denní aktivity omezeny. Soud k tomu poznamenává, že podle kapitoly XIV, oddílu A, položky 9 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity se míra poklesu pracovní schopnosti v případě inkontinence mužů po prostatektomii stanoví srovnatelně podle rozsahu funkční poruchy podle již citované položky 8 (zde tedy 8b). Pro toto zdravotní postižení stanovuje vyhláška rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 20 až 30 %. Posudková komise zvolila v případě žalobce dolní hranici rozmezí 20 % s ohledem na hraniční funkční nález, který je mezi položkami 8a a 8b stejné kapitoly a oddílu. Podle posudkové komise byl žalobce schopen vykonávat zaměstnání jako dosud a nastoupil do pracovního procesu na plný úvazek do funkce, kterou vykonával i před operací. Komise dodala, že ostatní onemocnění žalobce byla z funkčního hlediska lehká a neměla podstatný vliv na jeho pracovní zařazení.
21. Soud zhodnotil citovaný posudek posudkové komise ze dne 8. 10. 2020, který představuje stěžejní důkaz v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že posudek byl vypracován po náležitém posouzení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Lékaři posudkové komise přitom shodně jako posudková lékařka LPS a posudková lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem vyhodnotili, že žalobce není invalidní, neboť míra poklesu jeho pracovní schopnosti nečiní nejmeně 35 %. Posudková komise se shodla s posudkovou lékařkou LPS v otázce určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce a v jejím podřazení pod konkrétní ustanovení přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kdy podle jejich shodných názorů jde o postižení uvedené v kapitole XIV, oddílu A, položce 8b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudková komise zároveň vysvětlila, proč na rozdíl od posudkové lékařky LPS stanovila míru poklesu pracovní schopnosti žalobce jen 20 %, když funkční nález byl na hranici mezi položkami 8a (míra poklesu v rozmezí pouze 5 až 10 %) a 8b. Z pohledu soudu je proto předmětný posudek úplný a přesvědčivý.
22. S výše popsáním závěrem posudkové komise se soud ztotožnil a za daného stavu věci neshledal potřebu, aby byl posudek posudkové komise ze dne 8. 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 žalobce. Požadavek v tomto směru ostatně v předmětném soudním řízení nevznikli ani žalovaná, ani samotný žalobce poté, co byli s citovaným posudkem seznámeni. Zdravotní stav žalobce byl posouzen dvěma na sobě nezávislými posudkovými Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

lékaři i posudkovou komisí, přičemž všichni dospěli ke shodnému posudkovému závěru, že žalobce není invalidní, lékařka LPS a posudková komise se shodly též na hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti a posudková komise řádně zdůvodnila, jak dospěla k závěru o míře poklesu pracovní schopnosti. Soud nemá pochybnost o správnosti lékařských závěrů posudkové komise, neboť posudkové závěry se ohledně naplnění, resp. nenaplnění předpokladu invalidity, tj. poklesu míry pracovní schopnosti žalobce nejméně o 35 %, nelišily.

23. 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 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).
24. Soud nijak nezpochybňuje existenci ani dlouhodobost zdravotních obtíží žalobce, které nepochybně působí komplikace a omezení v jeho 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 žalobce nedosahuje potřebných 35 %. Žalobcův odkaz na blíže nespecifikovanou osobu, která po stejném zákroku pobírá invalidní důchod, a další osoby pobírající invalidní důchod i při méně závažném zdravotním postižení považuje soud za irelevantní, neboť zdravotní stav každého žadatele o invalidní důchod je třeba posuzovat individuálně a v případě žalobce odborní posudkoví lékaři shledali, že není invalidním. Posudek posudkové komise podle názoru soudu představuje dostatečnou odpověď na jednotlivé námitky přednesené žalobcem, který svůj zdravotní stav hodnotí výhradně subjektivně, zatímco posudkoví lékaři předkládají hodnocení objektivní, vycházející ze zdravotní dokumentace a jejího odborného medicínského posouzení.
25. K poznámce žalobce, že jeho odborný lékař MUDr. L. do své lékařské zprávy napsal, že je namíste žalobci přiznat invalidní důchod, soud připomíná, že k hodnocení zdravotního stavu pro účely rozhodování o dávkách podmíněných dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem jsou povoláni výhradně posudkoví lékaři, tj. lékaři specializovaní na posudkové lékařství, a dále posudkové komise (v nichž musí být lékař s touto odborností zastoupen), nikoli praktičtí lékaři či specialisté s jinou odborností. Lékařské zprávy a nálezy pocházející od praktických lékařů i od odborných lékařů bez specializace na posudkové lékařství tak mohou sloužit pouze jako podklady pro posouzení zdravotního stavu ze strany posudkových lékařů či posudkových komisí, kteří jsou jako jediní povoláni k tomu, aby posoudili rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti a stanovili míru poklesu pracovní schopnosti. Toto posouzení v případě žalobce vyústilo v řádně odůvodněný závěr, že nejedná ani o invaliditu prvního stupně, a subjektivní přesvědčení žalobce či jeho odborného lékaře o tom, že by mu měl být přiznán invalidní důchod, na tom nemůže nic změnit.
26. Aniž by soud jakkoli zpochybňoval nákladnost inkontinenčních pomůcek, dodává, že mu v tomto řízení nepřísluší hodnotit žalobcovu finanční situaci, neboť ta nemá žádný vliv na pokles jeho pracovní schopnosti, která je rozhodujícím faktorem při stanovování stupně Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

invalidity. Totéž platí i pro žalobcovu tvrzení, že posouzení jeho zdravotního stavu zcela pomíjelo stránku společenskou, kulturní a sportovní, resp. otázku zařazení do společnosti, neboť tyto skutečnosti nejsou z hlediska míry poklesu pracovní schopnosti, která je jediným kritériem pro určení stupně invalidity, podstatné.

27. 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.
28. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Žalobce neměl ve věci úspěch a žalované náhrada nákladů řízení ze zákona nepřísluší, proto soud vyslovil, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.
29. Pro úplnost soud směrem k žalobci 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 17. 1. 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. Žalobce tak má možnost poukazovat na případné zhoršení svých zdravotních obtíží, které nastalo po 17. 1. 2020 a které by měl 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.

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

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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 4. května 2021

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

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

(K.ř.č. 1 - rozsudek)