



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní Mgr. et Mgr. Lenkou Bahýľovou, Ph. D. ve věci

žalobce: T. C.
bytem X

zastoupen advokátkou JUDr. Zdeňkou Doležílkovou
sídlem Ovesná 7, 724 00 Ostrava – Nová Bělá

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 28. 11. 2019, č. j. X,

takto:

- I. Žaloba **s e z a m í t á**.
- II. Žalobce **n e m á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované **s e n e p ř i z n á v á** náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobce podal žalobu proti rozhodnutí žalované ze dne 28. 11. 2019, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 31. 7. 2019, č. j. X (dále též jen „prvostupňové rozhodnutí“). Tímto rozhodnutím žalovaná odňala žalobci od 24. 8. 2019 invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“).
2. Podkladem prvostupňového rozhodnutí byl posudek o invaliditě ze dne 23. 7. 2019, vypracovaný posudkovým lékařem OSSZ Prostějov, podle něhož žalobce není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 30 %.

II. Napadené rozhodnutí

3. Žalovaná v rámci přezkumu prvostupňového rozhodnutí posoudila zdravotní stav žalobce, resp. jeho invaliditu ve smyslu ve smyslu § 5 písm. i) a § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Pro účely řízení o námitkách bylo vycházeno zejména ze zdravotnické dokumentace ošetřující lékařky MUDr. S.-Č. ze dne 14. 5. 2019, zprávy této lékařky ze dne 12. 8. 2019 a z dalších nálezů odborných lékařů (MUDr. P. – zpráva z neurologie ze dne 14. 6. 2019, MUDr. J. – zpráva z urologie ze dne 3. 5. 2019, MUDr. R. – zprávy ze dne 19. 3. 2019, 3. 4. 2019, 22. 5. 2019, MUDr. V. – zpráva z neurochirurgie ze dne 17. 4. 2019, MUDr. K. – zpráva z neurochirurgie ze dne 24. 4. 2019 a 15. 5. 2019, MUDr. M. – zpráva z chirurgie ze dne 3. 4. 2019, MUDr. H. – zpráva z urologie ze dne 10. 4. 2019).
4. Žalovaná dospěla k těmto skutkovým zjištěním: chronická lumbalgie s algoiritací do S1 nyní I. sin., chronická radikulopatie S1. dx.; stav po operaci hernie disku L5/S1 I. Dx. v roce 2005, stav po reoperaci v prosinci 2010; atopický exém; pollinosa. S odkazem na § 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále též jen „vyhláška o posuzování invalidity“), žalovaná uvedla, že pokud je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu více zdravotních postižení, jednotlivé 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 vlivů 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.
5. Žalovaná odkázala na posudek posudkového lékaře ČSSZ o invaliditě ze dne 7. 11. 2019, podle něhož jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje fyzické schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je reziduum po operaci hernie disku L5/S1, chronická lehká kořenová leze S1 vpravo, tj. zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (dorzopatie a spondylopatie), položce 1c (bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, denegenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének – se středně těžkým funkčním postižením) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30 – 40 %. Lékař žalované stanovil míru poklesu pracovní schopnosti

v dolní hranici uvedeného rozmezí, tj. ve výši 30 %, neboť se nejedná o neurologicky významný nález a s ohledem na dosažené vzdělání a schopnost rekvalifikace žalobce. Žalobce je schopen pracovního zařazení s využitím dosaženého vzdělání a dosavadní praxe, s limitem fyzické zátěže a omezením práce v trvale vynucených nepříznivých pracovních polohách. Bylo tedy zjištěno, že žalobce není invalidní dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, s tím, že invalidita žalobce zanikla dne 23. 7. 2019; posudkový závěr lékaře OSSZ byl proto potvrzen.

III. Žaloba

6. Žalobce navrhl, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a věc byla žalované vrácena k dalšímu řízení. Napadené rozhodnutí považuje za nezákonné, neboť přijaté závěry nejsou prokazatelně zjištěny a odůvodněny. Žalobce má za to, že jeho zdravotní stav se zhoršil a že pokles jeho pracovní schopnosti i nadále dosahuje nejméně 35 %; je častěji nucen vyhledávat odbornou lékařskou pomoc.
7. Žalobce dále popsal, jakým způsobem se u něj zdravotní potíže při běžných úkonech projevují (po delší době chůze se dříve unaví pravé chodidlo a lýtko, necítí poslední dva prsty, při jízdě na kole mu po 2 až 3 kilometrech ztuhne noha, která je nedokrvená, má bolesti v bedrech, večer mu v pravé noze „cuká“, bolí jej v křížové oblasti, bolest se táhne po pravé vnitřní straně hýždě a točí se po vnitřní straně lýtky, které je necitlivé, necitlivost se točí na poslední dva prsty a částečně pod prsty na konec plosky). K tomu doplnil, že další zdravotní problémy se u něj projevily v době, kdy pracoval jako řidič (začala jej bolet záda, bolest se táhla po levé noze až k lýtku, začal ho bolet levý bok se stálým „strílením“ do levého varlete).
8. Žalobce je přesvědčen, že závěry napadeného rozhodnutí odporují jeho objektivnímu zdravotnímu stavu. Žalovaná neuvedla, že by došlo ke zlepšení zdravotního stavu žalobce, přesto nelogicky dovodila, že jeho pracovní schopnost se zvýšila. Žalovaná rovněž nepřihlédla k lékařským zprávám (ty žalobce navrhl v žalobě k důkazu, konkrétně zprávy MUDr. J. R. ze dne 19. 3. 2019, ze dne 3. 4. 2019 a 22. 5. 2019, MUDr. P. N. ze dne 1. 4. 2019, MUDr. T. H. ze dne 10. 4. 2019, doc. M. V. ze dne 17. 4. 2019, MUDr. M. J. ze dne 3. 5. 2019, MUDr. D. K. ze dne 15. 5. 2019, MUDr. J. P. a výpis zdravotní dokumentace MUDr. O. S. Č. ze dne 12. 8. 2019). Žalobce rovněž navrhl, aby soud k posouzení míry poklesu jeho pracovní schopnosti ustanovil znalce.

IV. Vyjádření žalované

9. Žalovaná ve svém vyjádření odkázala na § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění, jakož i na skutečnost, že v otázce posouzení nároku na dávku důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je vázána posudkem lékaře okresní správy sociálního zabezpečení ve smyslu § 8 odst. 1 písm. a) zákona č. 582/1991 Sb., v rámci řízení o námitkách pak podle ustanovení § 88 odst. 9 uvedeného zákona posudkem svého lékaře, neboť obdobně jako při posouzení míry poklesu pracovní schopnosti se jedná o otázku odbornou, vyžadující znalosti v oboru medicíny a též v oboru posudkového lékařství. K náležitostem posudku žalovaná odkázala na § 7 vyhlášky o posuzování invalidity.
10. Napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 7. 11. 2019, tento posudek naplňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti, vypořádává se se všemi rozhodujícími skutečnostmi. S ohledem na žalobu žalovaná navrhla důkaz

posudkem Posudkové komise MPSV ČR, která je ve smyslu ustanovení § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb. povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce pro účely přezkumného řízení.

V. Obsah správních spisů a řízení před krajským soudem

11. V průběhu řízení krajský soud vyžádal správní spis OSSZ Prostějov a také správní spis žalované, z nichž vyplývají následující skutečnosti.
12. Žalobce byl uznán invalidním v prvním stupni ode dne 7. 6. 2011 (pokles pracovní schopnosti o 40%), po operaci páteře v důsledku pracovního úrazu. Při následných kontrolních lékařských prohlídkách (6/2012, 6/2015, 6/2017, 6/2019) invalidita vždy ponechána. Na základě stanovené mimořádné kontroly invalidity v červenci 2019 byl posudkovou lékařskou OSSZ Prostějov MUDr. V. K. opětovně posouzen zdravotní stav žalobce, a to s výsledkem, že se stále jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pro vertebrogenní onemocnění. Žalobce byl u jednání vyšetřen neurologem MUDr. B. R., vycházeno bylo ze zdravotnické dokumentace ošetřující lékařky MUDr. S. Č. ze dne 14. 5. 2019 a z podkladové dokumentace OSSZ, lékařské zprávy MUDr. P. ze dne 14. 6. 2019, lékařské zprávy MUDr. J. ze dne 3. 5. 2019. Součástí spisu je též profesní dotazník ze dne 9. 5. 2019. Zdravotní postižení, v posudku podrobněji popsání, bylo hodnoceno již jen jako lehké funkční postižení, rozhodující příčinou je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII oddíl E položce 1c vyhlášky o posuzování invalidity, pokles pracovní schopnosti byl hodnocen na dolní hranici procentního rozmezí (30%). Den zániku invalidity byl stanoven ke dni posouzení zdravotního stavu žalobce, dne 23. 7. 2019. Následně bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí, jímž byl žalobci ode dne 24. 8. 2019 odňat invalidní důchod.
13. Proti prvostupňovému rozhodnutí podal žalobce námitky dne 26. 8. 2019, obsahově shodné s podanou žalobou, k nimž předložil další lékařské zprávy (nad rámec podkladů shromážděných v řízení před správním orgánem prvního stupně bylo vycházeno ze zprávy ošetřující lékařky MUDr. S.-Č. ze dne 12. 8. 2019, z nálezů odborných lékařů: MUDr. R. – zpráva ze dne 19. 3. 2019, 3. 4. 2019, 22. 5. 2019, MUDr. N. zpráva ze dne 1. 4. 2019, MUDr. V. – zpráva z neurochirurgie ze dne 17. 4. 2019, MUDr. K. – zpráva z neurochirurgie ze dne 24. 4. 2019 a 15. 5. 2019, MUDr. M. – zpráva z chirurgie ze dne 3. 4. 2019, MUDr. H. – zpráva z urologie ze dne 10. 4. 2019). Podle posudku o invaliditě ze dne 8. 11. 2019, č. j. LPS/2019/330-NR-OLM_CSSZ, který zpracovala pro účely námitkového řízení lékařka MUDr. D. L., žalobce není invalidní.
14. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je dle posudkové lékařky postdiskotomický syndrom s chronickým reziduem kořenového postižení S1 vpravo, není s iritací S1 vlevo. Snížení svalové síly na 4 svalového testu a rozdíl obvodů lýtky 2 cm nelze považovat za závažnou patologii, od března vyšetřován a přeléčen pro iradiaci bolesti vlevo, přičemž v neurologickém objektivním nálezu bez zásadní změny, na magnetické rezonanci neprokázána hernie disku, kořen S1 zavzat do pooperační epidurální fibrosy. Dolní hranice rozmezí procesní míry poklesu pracovní schopnosti zvolena proto, že se nejedná o neurologicky významný nález, bylo též zohledněno dosažené vzdělání žalobce a schopnost rekvalifikace. Zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav invaliditě neodpovídá. Zdravotní postižení bylo hodnoceno dle vyhlášky o posuzování invalidity shodně jako v předchozím posudku.

15. Krajský soud nechal vypracovat **posudek Posudkové komise MPSV**, pracoviště v Brně (dále též jen „PK MPSV“), která dne 7. 10. 2020 zasedala ve složení předsedkyně komise, dalšího lékaře s odborností v oboru neurologie a tajemnice. Žalobce byl přítomen při jednání PK MPSV dne 9. 9. 2020 a byl vyšetřen přítomnými lékaři. V tento den PK MPSV rozhodla o odročení jednání z důvodu došetření (neurologické EMG) s tím, že následující jednání PK MPSV bude probíhat se souhlasem posuzovaného v jeho nepřítomnosti. Po doručení neurologického nálezu – EMG vyšetření MUDr. J. R. ze dne 21. 9. 2020 proběhlo další jednání PK MPSV, podkladová dokumentace byla shledána dostatečnou k projednání v nepřítomnosti žalobce a k přijetí posudkového závěru.
16. V posudku byl shrnut předchozí průběh řízení a závěry prvostupňového rozhodnutí a napadeného rozhodnutí, soupis veškeré podkladové zdravotní dokumentace (včetně nálezů odkazovaných v žalobě), dále byla uvedena anamnéza žalobce, včetně anamnézy pracovní (žalobce je posuzován jako dělník), shrnut průběh jednání u PK MPSV a jeho výsledky, proveden diagnostický souhrn (stav po operaci hernie disku L5/S1 v r. 2005 a 2010, iritačně zániková symptomatologie S1 vpravo; funkční dyspepsie, skluzná hiátová hernie s refluxní ezofagitidou, stav po fundoplikaci v 05/2014; alergická rýma; exém; stav po operaci dermoidální cysty v oblasti kostrče v roce 2009; stav po odnětí appendixu v roce 2014; stav po distorzi kolene vlevo – po artroskopii a revizi lig. patellae I. sin. v 02/17).
17. V posudku byly dále vypsány na s. 5 – 6 posudkově závažné skutečnosti ze zdravotní dokumentace a na s. 7 popsáno podrobné posudkové hodnocení. V popředí dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jsou chronizované lumbalgie s reziduálním nálezem iritačně zánikové symptomatiky v oblasti kořene S1 vpravo na terénu stavu po mikromenisektomii L5/S1 vpravo 2005 a reoperace 12/2010 pro pravou recidivu herniace disku L/SA s odstraněním sekvestru. v EMG vyšetření (9/2020) jsou přítomny známky chronické kořenové léze S1 vpravo. Na pravé dolní končetině akrálně přetrvává lehké funkční postižení. Taxe a metrie jsou ale přiměřené a svalová síla plná. V oblasti bederní páteře je evidováno omezení pohyblivosti cca o 1/3 normálních hodnot. Patologie na urogenitálním systému shledána nebyla, vyšetření magnetickou rezonancí prokázalo pouze hrubší pooperační epidurální fibrózu v okolí kořene SA vpravo. Nová herniace prokázána nebyla, pouze evidována osteochondróza disků L3-S1 s deformací foramin L3-S1 oboustranně a nevelká mediální potruze disku L4/5 a mediolaterální potruze disku L5/S1 vpravo. Na LDK nebylo shledáno žádné funkční postižení. Pro dyspeptické potíže žalobce opakovaně vyšetřen gastrokopicky, kolonoskopie, vždy s negativním nálezem.
18. PK MPSV dospěla k posudkovému závěru, že u posuzovaného šlo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou bylo lehké až středně těžké funkční postižení páteře (1b-1c). Jedná se o postižení pouze jednoho úseku páteřního (bederní oblasti) s omezením pohyblivosti max. středního stupně. Jsou přítomny občasné projevy nervosvalového dráždění a lehký funkční nález na akru pravé dolní končetiny. EMG vyšetření sice prokazuje chronické poškození kořene S1, nicméně o funkčně významný neurologický nález se nejedná. Posuzovaný muž pracuje na plný úvazek při montáži osobních aut. Má střední školu, zná anglický jazyk (1 rok žil v Anglii a pracoval zde jako skladový úředník), je tedy schopen rekvalifikace na zaměstnání bez fyzické zátěže, vynucených poloh či v klimaticky nepříznivých podmínkách. Pokles pracovní schopnosti byl zhodnocen dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity následovně: kapitola XIII oddíl E položka 1 c ve výši 30 % (dolní hranice). Ostatní zdravotní postižení mají dle PK MPSV malý negativní dopad na pracovní schopnosti žalobce. Dlouhodobě nepříznivý

zdravotní stav nemá vliv na schopnost žalobce využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti či na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti; žalobce je schopen rekvalifikace.

19. Krajský soud ve věci nařídil **ústní jednání**, které se uskutečnilo dne 13. 1. 2022 v omluvené nepřítomnosti zástupkyně žalobce, při nepřítomnosti žalobce a za přítomnosti zástupkyně žalované. Krajský soud při jednání konstatoval obsah žaloby, vyslechl procesní přednes žalované a konstatoval obsah soudního a správního spisu. Následně provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 7. 10. 2020. Účastníci nevznesli další návrhy na dokazování nad rámec obsahu správního spisu.

VI. Posouzení věci krajským soudem

20. Žaloba není důvodná.
21. Žalobce nesouhlasil s tím, jak byl ve správním řízení posouzen jeho zdravotní stav, resp. nesouhlasil se závěrem, který se od tohoto posouzení odvíjel, tj. že nadále není invalidní.
22. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v § 39 zákona o důchodovém pojištění, který ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován. Podle § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění platí, že za stabilizovaný zdravotní stav [odstavec 4 písm. b)] se 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.
23. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti.
24. Posudek posudkové komise MPSV 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 (např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, čj. 6 Ads 11/2013-20). 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. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní

důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí v dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, čj. 6 Ads 99/2011-43).

25. Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška č. 359/2009 Sb. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, stanovení míry poklesu pracovní schopnosti, stupně invalidity, dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne zániku invalidity, schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %, a zda je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Obligatorní náležitosti posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Jde-li přitom alespoň o invaliditu I. či II. stupně (tedy pokles pracovní schopnosti v rozmezí nejméně o 35%, avšak nejvíce o 69 %), musí posudek obsahovat rovněž tzv. pracovní rekomandaci, tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012-18).
26. Krajský soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav ve světle uplatněných žalobních námitek. Za tímto účelem byl v soudním řízení vypracován posudek PK MPSV ze dne 7. 10. 2020, kterým byl proveden důkaz při ústním jednání soudu ve věci dne 13. 1. 2022. Krajský soud hodnotí tento posudek po formální stránce jako zcela souladný s požadavky vyhlášky č. 359/2009 Sb., byl vypracován komisí zasedající v řádném složení (členem byl též lékař s odborností neurologie) a PK MPSV měla k dispozici všechny relevantní lékařské zprávy, včetně aktuálního EMG vyšetření, jemuž se žalobce podrobil v průběhu posudkového řízení.
27. Žalobci nelze přisvědčit, že by napadené rozhodnutí bylo v rozporu s lékařskými nálezy, které předložil k žalobě. Tyto zprávy měla žalovaná, resp. její posudková lékařka, k dispozici a tyto zprávy byly podkladem posudkového hodnocení, resp. napadeného rozhodnutí. Veškerá lékařská dokumentace byla zohledněna též PK MPSV, přičemž její posudkový závěr v zásadě koresponduje s hodnocením zdravotního stavu, jak byl proveden v řízení námitkovém i v předcházejícím řízení zjišťovacím. PK MPSV hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti žalobce na dolní hranici rozmezí určeného přílohou vyhlášky o posuzování invalidity, k čemuž dospěla na podkladě podrobného posudkového zhodnocení.
28. Žalobce považuje stanovený pokles pracovní schopnosti (30 %) za nesprávný, k čemuž poukázal na své zdravotní komplikace a omezení v rámci některých činností. K tomu je nutno uvést, že posouzení poklesu pracovní schopnosti vychází ze shora odkazované právní úpravy. V případě žalobce byl shledán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Invalidita však může být přiznána pouze za situace, kdy v důsledku tohoto dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je zjištěn požadovaný (nikoli jakýkoli) pokles pracovní

schopnosti. Ten v případě žalobce potřebné hranice nedosahoval, jakkoli subjektivně může žalobce svoji situaci hodnotit jinak.

29. Poukazoval-li žalobce na zhoršení svého zdravotního stavu, takový závěr z posudkového hodnocení PK MPSV nevyplývá. Nutno k tomu podotknout, že důvodem zániku invalidity nemusí být vždy jen zlepšení zdravotního stavu, ale i stabilizace zdravotního stavu spojená s adaptací člověka na situaci vyvolanou zdravotním postižením (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 8. 2003, č. j. 3 Ads 7/2003 – 42). PK MPSV svůj posudkový závěr, v němž se přiklonila k potvrzení poklesu míry pracovní schopnosti žalobce ve výši 30 %, podrobně zdůvodnila, přičemž toto odůvodnění koresponduje s obecnými posudkovými zásadami tohoto typu zdravotního postižení, jak jsou uvedeny ve vyhlášce o posuzování invalidity (cit. *Při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti se vychází z funkčního postižení pohybového systému. Přitom je třeba zhodnotit, zda jde o zánětlivé, systémové nebo degenerativní postižení, jeho lokalizaci, rozsah a tíži, aktivitu, stupeň strukturálního postižení, zda je postižen jeden nebo více kloubů, postižení funkce kloubů, přítomnost mimokloubních příznaků, stupeň alterace celkového stavu. Je nutno vzít v úvahu i dosavadní vývoj postižení, tzn. rychlost progresu, odpověď na léčbu a event. komplikace léčby. Pro stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je rozhodující dopad zjištěných skutečností na celkovou výkonnost, pohybové schopnosti, schopnost zvládat denní aktivity a na kvalitu života*). PK MPSV hodnotila zdravotní postižení žalobce jako lehké až středně těžké funkční postižení páteře, zdůraznila, že se jedná o postižení pouze jednoho páteřního úseku (bederní oblasti) s omezením pohyblivosti max. středního stupně. Vyšetření EMG neodhalilo funkčně významný neurologický nálezn. V případě žalobce byl rovněž opodstatněně kladen důraz na jeho věk, vzdělání a jazykové znalosti, které usnadňují případnou rekvalifikaci. Jakkoli lze mít pochopení pro diskomfort při zvládání některých denních aktivit, jak je žalobcem popisován, jeho zdravotní omezení nelze mít na základě všech posudkových zhodnocení za natolik významná, aby bylo možné setrvat na tom, že žalobce je invalidní.
30. Krajský soud má skutkový stav má za řádně a dostatečně zjištěný. Předmětný posudek PK MPSV soud považuje za úplný ve vztahu k podkladům i k hodnocení jednotlivých zdravotních postižení žalobce z hlediska jejich vlivu na jeho pracovní schopnost. Z hlediska přesvědčivosti závěrů tohoto posudku je třeba v prvé řadě zdůraznit, že tyto závěry se v zásadě shodují co do určení míry poklesu pracovní schopnosti i mechanismu jejího určení s posudkem OSSZ Prostějov a posudkem lékaře žalované. Všechny tyto posudky bazírují na kvalifikaci rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce podle kapitoly XIII, oddíl E položka 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž pokles pracovní schopnosti byl vždy určen na spodní hranici procentuálního rozmezí.
31. Vzhledem k účelu tohoto řízení, tj. přezkumu sporné otázky, zda je žalobce invalidní (tj. zda dosahuje alespoň prvního stupně invalidity) všechny posudky hovoří jasně. Shodně konstatují, že žalobce nesplňuje podmínky pro uznání invalidity, jak je nastavena právní úpravou. Posudek PK MPSV, který soud hodnotil jako stěžejní důkaz, srozumitelně a relativně podrobně líčí veškeré zdravotní problémy žalobce. Samotné posudkové hodnocení je opřeno volbu adekvátní položky kapitoly XIII, oddíl E položka 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Soud neshledal, že by posudkové hodnocení nepřipustně vybočilo ze způsobu posouzení poklesu pracovní schopnosti žalobce, jak jej vymezuje právní úprava (§ 2 - 4 vyhlášky o posuzování invalidity).

32. Krajský soud tedy uzavírá, že v soudním řízení nebylo prokázáno, že by žalobce byl invalidní k datu vydání napadeného rozhodnutí, jeho závěry tedy nezbyvá než potvrdit.

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

33. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud shledal žalobu jako nedůvodnou, a proto ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
34. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto ve smyslu § 60 s.ř.s., podle kterého nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl na věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobce neměl ve věci úspěch, nemá proto právo na náhradu nákladů řízení. Úspěšné žalované žádné nákladů nad rámec její obvyklé úřední činnosti nevznikly, náhrada nákladů řízení jí tudíž přiznána nebyla (srov. usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 3. 2015, č. j. 7 Afs 11/2014 – 47).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvojím vyhotovení u Nejvyššího správního soudu. 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.

Brno dne 13. ledna 2022

Mgr. et Mgr. Lenka Bahýřová, Ph.D., v. r.
samosoudkyně