



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: J. K., narozena X,
bytem X,

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 23. 4. 2021, 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 23. 4. 2021, č. j. X, kterým byly zamítnuty její námitky a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 2. 2. 2021, č. j. X, jímž žalovaná zamítla žádost žalobkyně o přiznání invalidního důchodu pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o 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 25 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Žaloba a její doplnění

2. V žalobě žalobkyně namítala, že hodnocení posudkového lékaře neodpovídá lékařským nálezům odborných lékařů a posudkový lékař určil pokles její pracovní schopnosti o 25 %, aniž by se podrobněji zabýval zdravotním stavem žalobkyně a vzal v úvahu všechny zdravotní komplikace, její operaci a následný léčebný lázeňský pobyt. Žalobkyně poukázala na to, že ji po lázeňském pobytu ošetřující lékař doporučil nadále nevykonávat dosavadní fyzicky náročnou práci, proto požádala o invalidní důchod. Podle žalobkyně se její zdravotní stav nezlepšil, dne 10. 6. 2021 podstoupila další operaci a na základě veškerých těchto událostí u ní nastaly úzkostné stavy, na které jí byl předepsán Lexaurin. Uzavřela, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu.

Vyjádření žalované k žalobě

3. Žalovaná ve svém vyjádření připomněla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku o invaliditě ze dne 15. 4. 2021, 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 25 %. 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“).

Ústní jednání soudu

4. Při jednání soudu konaném dne 7. 3. 2022 žalobkyně popsala, že v roce 2020 absolvovala operaci ramene a cysty šlachy, na kterou čekala od února do června 2020, následně byla v lázních, nicméně bolesti přetrvávaly. V červnu 2021 absolvovala žalobkyně operaci tzv. oštěpařského loktu a současně jí byly znovu operovány šlachy. Po této operaci byla nadále v pracovní neschopnosti, rehabilitace jí nepomohly, nemůže ohnout ruku tak, aby ji dala na rameno. Žalobkyně uvedla, že dělala těžkou práci, dostala výpověď a skončila na úřadu práce; v lednu 2022 si našla novou práci a od února znovu chodí do práce. Zdůraznila, že od lékaře dostala potvrzení, že nesmí zvedat břemena těžší než 3 až 5 kg. Konstatovala, že v jejím věku je problém sehnat práci, protože zaměstnavatelé chtějí zdravé lidi. Dodala, že absolvovala celkem čtyři operace na ruce a podle rentgenu má v lokti začínající artrózu. Na sdělení posudkové komise, že si má najít lehčí práci, nebo jít na úřad práce, žalobkyně odpověděla, že dvanáct let pracovala ve firmě, kde tahala velmi těžká břemena, na což posudková komise reagovala tím, že žalobkyně měla pracovat s břemeny maximálně o hmotnosti 15 kg. Žalobkyně zopakovala, že má aktuálně od lékaře limit pro zvedání břemen 3 až 5 kg, což žádného zaměstnavatele nezajímá, protože potřebují zdravé lidi.
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.
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 4. 8. 2021 včetně protokolu o jednání posudkové komise.

Posouzení věci soudem

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

7. Napadené rozhodnutí 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 větě 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 přihlédnout 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 žalobkyně o invalidní důchod bylo vydáno na základě posudku o invaliditě vypracovaného dne 15. 1. 2021 posudkovým lékařem MUDr. T. N. pro Okresní správu sociálního zabezpečení Louny. Tento lékař při jednání v nepřítomnosti posuzované dne 15. 1. 2021 posoudil zdravotní stav žalobkyně a dospěl 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 XV, oddílu B, položce 3b 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“). Míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí podle posudkového lékaře 25 %, přičemž procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 2. 2. 2021 výše citované rozhodnutí, jímž zamítla žádost žalobkyně o přiznání invalidního důchodu, neboť její pracovní schopnost poklesla vlivem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 25 %, přičemž pojištěnec je invalidní, jestliže pokles jeho pracovní schopnosti činí nejméně 35 %.
10. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námitky. Žalovaná si v řízení o námitkách vyžádala nový posudek o invaliditě žalobkyně ze dne 15. 4. 2021, který vypracovala posudková lékařka Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Labem (dále jen „LPS“) MUDr. E. V. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla ke shodnému závěru, který je obsažen již v posudku o invaliditě ze dne 15. 1. 2021, tj. že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddílu B, položce 3b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí podle lékařky LPS 25 %, přičemž procentní 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 23. 4. 2021, kterým byly zamítnuty námitky žalobkyně a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 2. 2. 2021 s odůvodněním, že pro vznik invalidity nejsou splněny podmínky, neboť pokles pracovní schopnosti u žalobkyně

činí 25 % 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, 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.“

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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 žádost žalobkyně o invalidní důchod i její námitky zamítnuty s odůvodněním, že z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 25 %, 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 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.
18. 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.
19. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení [předsedkyně MUDr. H. H., lékařka MUDr. M. S. (odbornost – fyziatrie a rehabilitační lékařství) a tajemnice Bc. M. H.], posudek ze dne 4. 8. 2021 byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a po osobním vyšetření žalobkyně při jednání komise. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla komise k dispozici. Na základě posouzení žalobkyní předložených lékařských zpráv MUDr. P. ze dne 27. 3. 2020, 15. 4. 2020, 15. 6. 2020, 25. 6. 2020, 10. 8. 2020, 21. 9. 2020, 1. 11. 2020, 18. 11. 2020, 23. 11. 2020, 15. 12. 2020, 13. 1. 2021, 3. 2. 2021, 16. 2. 2021, 15. 3. 2021, 28. 5. 2021, 23. 6. 2021 a 30. 6. 2021, MUDr. T. ze dne 28. 2. 2020, 5. 3. 2020 a 12. 3. 2020, MUDr. N. ze dne 29. 10. 2019, 7. 11. 2019, 29. 11. 2019, 17. 12. 2019, 31. 12. 2019, 17. 1. 2020 a 30. 1. 2020, MUDr. P. ze dne 4. 6. 2020, MUDr. P. ze dne 10. 6. 2021, MUDr. G. ze dne 27. 7. 2021, MUDr. K. ze dne 28. 7. 2021, svalového testu z Rehabilitace Podbořany ze dne 8. 7. 2021, spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Louny, spisové dokumentace námitkového řízení, zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. P. R. a vlastního přeshetření žalobkyně lékařkou s odborností fyziatrie a rehabilitační lékařství dospěla posudková komise k závěru, že k datu vydání napadeného

rozhodnutí (tj. k 23. 4. 2021) 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 20 %.

20. 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 stav po operaci epikondylitis radialis humeri l. dx. v červnu 2021, kdy se jedná o stav sedm týdnů po operaci loketního kloubu s pokračující rehabilitací, se subjektivní bolestivostí v regresi a stav po liberaci šlachových flexorů IV. prstu pravé ruky s pokračující rekonvalescencí a rehabilitací. Posudková komise hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to podle kapitoly XV – funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích, oddílu B – postižení končetin, položky 3 – ztuhnutí nebo omezení pohybu v ramenním kloubu, loketním kloubu /kloubech, podpoložky 3b – středně těžké omezení hybnosti jednoho nebo dvou kloubů, omezení funkce končetiny pro manipulaci a přenášení těžkých předmětů. Pro toto zdravotní postižení stanovuje vyhláška míru poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 15 až 25 %. Posudková komise vysvětlila, že se jedná o funkční omezení jednoho kloubu dominantní pravé ruky, proto zvolila střední hodnotu rozmezí – 20 %.
21. Podle posudkové komise po artroskopické operaci pravého ramene (v červnu 2020) byl pasivně rozsah pohybu bez omezení, v terminále bolestivost, aktivně vázne elevace s flexí v terminále a VR o 1/3, z funkčního hlediska se jednalo o lehké funkční omezení v ramenním kloubu vpravo, kde by míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena stejného ustanovení (kapitola XV, oddíl B, položka 3b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity) a činila by 10 %. Posudková komise proto určila jako dominantní onemocnění epikondylopatii pravého loketního kloubu krátce po operaci s pokračující rehabilitací. Posudková komise dodala, že rozhodnutí o vhodnosti pracovního zařazení po ukončení léčby podle možnosti zaměstnavatele ve vztahu k funkčnímu trvalému postižení žalobkyně spadá plně do kompetence závodního nebo pověřeného lékaře, aby nedocházelo k jednostrannému přetěžování pravé horní končetiny.
22. Soud zhodnotil citovaný posudek posudkové komise ze dne 4. 8. 2021, 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, odborných lékařských nálezů a přímého vyšetření žalobkyně při jednání posudkové komise. Lékařky posudkové komise přitom shodně jako posudková lékařka LPS a posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení Louny vyhodnotily, že žalobkyně není invalidní, neboť míra poklesu její pracovní schopnosti nečiní nejmeně 35 %. Všichni se jednoznačně se shodli 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 XV, oddílu B, položce 3b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudková komise zároveň vysvětlila, proč na rozdíl od posudkových lékařů ve správním řízení stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 20 %, když uvedla, že se jedná o funkční omezení pouze jednoho kloubu ovšem dominantní ruky. Z pohledu soudu je proto předmětný posudek úplný, objektivní a přesvědčivý.
23. V této souvislosti soud žalobkyni připomíná, že s ohledem na § 75 odst. 1 s. ř. s. bylo možné vycházet toliko ze zdravotního stavu, který existoval v době rozhodování žalované,

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

tj. ke dni 23. 4. 2021, 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 23. 4. 2021 a které by měla mít řádně zdokumentováno lékařskými zprávami, v případném novém správním řízení. To se týká zejména tvrzení žalobkyně o jejím nepříznivém stavu po operaci uskutečněné v červnu 2021, následném vzniku úzkostných stavů a o počínající artróze v lokti. 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, resp. zachování (neodnětí) 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.

24. S výše popsaným závěrem posudkové komise se soud ztotožnil a za daného stavu věci neshledal potřebu, aby byl posudek posudkové komise ze dne 4. 8. 2021 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 nevznesly ani žalovaná, ani samotná žalobkyně poté, co byly s citovaným posudkem seznámeny. Zdravotní stav žalobkyně byl posouzen dvěma na sobě nezávislými posudkovými lékaři i posudkovou komisí, přičemž všichni dospěli ke shodnému posudkovému závěru, že žalobkyně není invalidní, a shodli se též na hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti. Soud nemá pochybnost o správnosti lékařských závěrů posudkové komise a posudkových lékařů ve správním řízení, neboť posudkové závěry se ohledně naplnění, resp. nenaplnění předpokladu invalidity, tj. poklesu míry pracovní schopnosti žalobkyně nejméně o 35 %, nelišily a posudková komise řádně vysvětlila, proč na rozdíl od předchozích posouzení zdravotního stavu žalobkyně určila míru poklesu její pracovní schopnosti o pět procentních bodů nižší (tj. 20 %).
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 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).
26. Stejně tak pokládá soud za nadbytečné provádět dokazování lékařskými zprávami a dalšími dokumenty, které žalobkyně v průběhu soudního řízení předložila. Lékařské zprávy předložené při jednání soudu popisovaly zdravotní stav žalobkyně v době po vydání napadeného rozhodnutí, tudíž byly pro účely tohoto soudního řízení bezpředmětné (viz výše). Všechny ostatní předložené lékařské zprávy pak měla posudková komise k dispozici, řádně je vyhodnotila a z jejího posudku vyplývá, že měla pro posouzení zdravotního stavu žalobkyně dostatek podkladů. S ohledem na skutečnost, že soud nemá medicínské znalosti, zdravotní stav žalobkyně byl posouzen posudkovou komisí a žádná z předložených

lékařských zpráv nepochází od odborníka na posudkové lékařství, shledal soud dokazování lékařskými zprávami a dalšími dokumenty nadbytečným.

27. 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 oba posudkoví lékaři ve správním řízení i posudková komise v soudním řízení shodně vyslovili, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí méně než 35 %. Posudek posudkové komise podle názoru soudu představuje dostatečnou odpověď na jednotlivé námitky přednesené žalobkyní, která svůj zdravotní stav popisuje a hodnotí výhradně subjektivně, zatímco posudkoví lékaři předkládají hodnocení objektivní, vycházející z aktuální zdravotní dokumentace a jejího odborného medicínského posouzení, při kterém řádně zohlednili všechny zdravotní komplikace žalobkyně včetně operací a lázeňského pobytu.
28. K námitkám žalobkyně upozorňujícím na to, že jí ošetřující lékař doporučil nadále nevykonávat dosavadní fyzicky náročnou práci a že dostala potvrzení, že nesmí zvedat břemena těžší než 3 až 5 kg, soud podotýká, že posudková komise tyto skutečnosti zohlednila. Žalobkyně by si měla uvědomit, že vyhledání vhodného zaměstnání, ve kterém budou respektována její zdravotní omezení stanovená příslušným lékařem, není v kompetenci žalované ani posudkové komise, ale úřadu práce. Skutečnost, že je pro žalobkyni vzhledem k jejímu věku a zdravotním limitům problematické sehnat práci, soud nijak nezpochybňuje, nicméně dodává, že potíže spojené se sháněním zaměstnání nejsou důvodem pro přiznání invalidního důchodu, a jsou proto pro dané soudní řízení bezpředmětné. Soud připomíná, že základním předpokladem pro přiznání invalidního důchodu je existence invalidity, která však u žalobkyně nebyla prokázána.
29. 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.
30. 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.
31. Pro úplnost soud směrem k žalobkyni poznamenává, že zhoršení zdravotního stavu, které nastalo po 23. 4. 2021 a které by měla mít řádně zdokumentováno lékařskými zprávami, může uplatnit v případném novém správním řízení o nové žádosti o přiznání invalidního důchodu.

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

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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 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 7. března 2022

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