



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem – pobočka v Liberci rozhodl samosoudkyně Mgr. Lucíí Trejbalovou ve věci

žalobce: X, narozen X
bytem X
zastoupen advokátem JUDr. Bc. Milanem Čmelíkem
sídlem Lidická 405/3, Jablonec nad Nisou

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 21. 4. 2023, č. j. X

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobce domáhá přezkoumání shora označeného rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty jeho námitky a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 26. 1. 2023, č. j. X. Uvedeným prvostupňovým rozhodnutím žalovaná zamítla žalobcovu žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.

2. Žalobce nesouhlasil s posouzením zdravotního stavu a hodnocením onemocnění dle kapitoly XIII, oddíl E, položka 1b vyhlášky, neboť nejde o stav páteře po operaci ani po úrazu, proto mělo být onemocnění hodnoceno dle položky 2c.
3. Nesouhlasil se složením posudkové komise s odvoláním na závěry rozsudku Nejvyššího správního soudu č. j. 6 Ads 166/2014-30 a upozornil na to, že se v minulosti opakovaně dovolával účasti specializovaného lékaře – neurologa. Poukázal na CD a komplexní zprávu z vyšetření Diers ze dne 20. 7. 2017, která prokazuje, že se u něho jedná o závažný neurologický deficit, tento závěr by mohl vyvrátit jen specializovaný odborník.
4. Dále se žalobce dovolával závěrů zprávy z neurologické ambulance ze dne 31. 7. 2017, podle které trpí trvalými bolestmi, není schopen delší chůze, a to objektivně v důsledku poruchy statiky a dynamiky páteře, dle EMG nelze navíc vyloučit chronickou radiokulopatii.
5. Žalobce namítal, že nebyla hodnocena lázeňská dokumentace z roku 1984, došlo k chybnému posouzení ztuhlé páteře. Není schopen vykonávat své povolání, ani není schopen rekvalifikace, od 20. 12. 2016 je osobou zdravotně znevýhodněnou. Správní orgány nevzaly v potaz, že žalobce se od roku 2011 dovolává nezakresleného posouzení páteře odborným lékařem, neboť žádal o invalidní důchod z důvodu problémů s páteří, nikoliv kvůli potížím s revma. Opakovaně požaduje přítomnost soudního znalce z oboru neurologie nebo neurochirurgie. Užívá nesporně silnější léky než na počátku potíží v roce 2011, nyní se dopracoval k silným opioidům, užívá Tramal Retard 200mg, resp. Tramadol Mylan 200mg, tyto přípravky mohou ovlivnit schopnost řídit motorová vozidla a obsluhovat stroje.
6. Dále žalobce zmiňoval řadu lékařských zpráv, zejména urologa MUDr. X a MUDr. X, zdůraznil, že vada páteře byla zjištěna již v roce 1983, strávil proto 3 měsíce roku 1984 v Lázních Košumberk. Rentgen páteře prokazuje postižení páteře minimálně na třech místech, což je hodnoceno 50 – 70 %.
7. Žalobce označil další lékařské zprávy, i staršího data, které mají dokumentovat jeho zdravotní stav a to, že žalobce neprodělal žádné operace páteře ani její úraz, z poslední doby např. zprávu MUDr. X ze dne 1. 9. 2021. Podle neurologického nálezu MUDr. X ze dne 31. 7. 2017 jde o cervikobrachální syndrom – degenerativní onemocnění krční páteře s levou horní necitlivou končetinou s tím, že nelze očekávat zlepšení stavu. Totéž dokládá další nález MUDr. R. ze dne 29. 5. 2020. Dále žalobce poukázal na zprávu z laboratoře pohybu ze dne 20. 7. 2017 a rentgenový nález MUDr. X ze dne 18. 12. 2015, podle kterého prodělal v mládí Scheuermannovu nemoc, která vytvořila kyfózu, nález rovněž prokázal spondylozu a osteochondrozu. Tentýž stav prokazuje také zpráva MUDr. X ze dne 16. 5. 2016.
8. Žalobce trval na tom, že jeho onemocnění páteře mělo být hodnoceno dle kapitoly XIII, oddíl E, položka 2. Z uvedených důvodů žalobce navrhoval, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno.
9. V písemném vyjádření k žalobě žalovaná zopakovala skutečnosti uvedené v napadeném rozhodnutí. Trvala na správnosti závěru posudku posudkového lékaře žalované a svém rozhodnutí. Vzhledem k tomu, že námítky žalobce směřovaly proti posouzení zdravotního stavu, navrhla provést důkaz odborným posudkem.

10. Z předloženého správního spisu soud zjistil následující rozhodné skutečnosti:
11. Žádostí ze dne 15. 11. 2022 žalobce opětovně požádal o přiznání invalidního důchodu. Soud dodává, že z úřední činnosti (viz naposledy rozsudek sp. zn. 60 Ad 11/2021) je mu známo, že žalobcův zdravotní stav byl od roku 2011 posuzován pro účely zhodnocení invalidity opakovaně. V rámci zjišťovací prohlídky byl posudkovým lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení Jablonec nad Nisou (dále jen „OSSZ“) vypracován posudek ze dne 23. 1. 2023, podle kterého žalobce není invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť byl zjištěn celkový pokles pracovní schopnosti pouze o 30 %. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce, jehož hlavní příčinou je chronický vertebrogenní algický syndrom polytopní, byl posouzen dle kapitoly XIII, oddíl E, položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Zvolena byla horní hranice 20 %, která byla dále zvýšena o 10 % dle § 3 odst. 2 uvedené vyhlášky. Na základě tohoto posudku žalovaná rozhodnutím ze dne 26. 1. 2023 žalobcovu žádost o přiznání invalidního důchodu zamítla.
12. V řízení o námitkách byl zdravotní stav žalobce posouzen posudkovou zdravotní službou žalované. I podle posudku posudkové lékařské služby ze dne 14. 4. 2023 se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, kde rozhodující příčinou byl chronický vertebrogenní algický syndrom polytopní, který byl hodnocen jako zdravotní postižení dle kapitoly XIII, oddíl E, položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Bylo konstatováno, že se jedná o chronické postižení páteře na podkladě degenerativních změn, nevyžadující akutní léčení pro dekompenzaci, bez přítomnosti posudkově významných komorbidit. Horní hranice stanoveného rozpětí ve výši 20 % byla podle § 3 odst. 2 uvedené vyhlášky zvýšena o 10 % na celkových 30 % s ohledem ke společenské a psychologické komplikaci, k dosaženému vzdělání, schopnosti pokračovat v předchozím zaměstnání, schopnosti rekvalifikace. I dle tohoto posudku žalobce není invalidní podle § 39 odst. 1 a odst. 2 zákona o důchodovém pojištění. Ze závěru tohoto posudku vyšla žalovaná při vydání žalobou napadeného rozhodnutí, kterým námitky žalobce podle § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila, protože po přezkoumání zdravotního stavu žalobce činí pokles pracovní schopnosti 30 %, nejsou splněny podmínky pro uznání invalidity podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění.
13. Krajský soud napadené rozhodnutí a řízení jeho vydání předcházející přezkoumal v řízení dle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen s. ř. s.), v rozsahu a z hlediska uplatněných žalobních námitek, které se týkaly posouzení stupně invalidity žalobce, vycházel přitom ze skutkového a právního stavu v době rozhodování správního orgánu v souladu s § 75 odst. 1, odst. 2 s. ř. s.
14. Podmínky pro získání a trvání nároku na invalidní důchod jsou stanoveny zákonem o důchodovém pojištění. Podle § 39 odst. 1 citovaného zákona je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 písm. a) uvedeného zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, jedná se o invaliditu prvního stupně; jestliže podle § 39 odst. 2 písm. b) uvedeného zákona poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně; a pokud poklesla nejméně o 70 %, jedná se podle § 39 odst. 2 písm. c) uvedeného zákona o invaliditu třetího stupně. Způsob posouzení pracovní

schopnosti obsahuje § 39 odst. 3 až 8 zákona o důchodovém pojištění a prováděcí vyhláška č. 359/2009 Sb. Rozhodnutí o dávce invalidního důchodu je tedy závislé na odborném posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti, na základě kterého je určen stupeň invalidity pojištěnce.

15. V soudním přezkumném řízení bylo proto doplněno posouzení zdravotního stavu žalobce posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“), v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, dle kterého posudkové komise posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost občanů, pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového zabezpečení.
16. V průběhu ústního jednání setrval žalobce prostřednictvím svého zástupce na svém stanovisku, že jeho onemocnění mělo být hodnoceno dle položky 2c jako těžké postižení páteře, nejedná se o stav po úrazu. Soudu předložil znalecký posudek MUDr. X, znalce z odvětví zdravotnictví, specializace ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí, ze dne 14. 9. 2022, dále navrhoval provést výslech tohoto znalce a účastnický výslech žalobce za účelem prokázání, že jde o těžké postižení páteře, které mělo být zařazeno pod položku 2c. Žalovaná setrvala na stanovisku, že napadené rozhodnutí bylo vydáno v souladu se zákonem.
17. Soud provedl dokazování protokolem o jednání a posudkem posudkové komise ze dne 12. 10. 2023. Předložení znaleckého posudku vypracovaného již dne 22. 9. 2022 až v průběhu ústního jednání soudu, nikoli spolu s ostatními lékařskými zprávami s žalobou, případně posudkové komisi pro účely jejího jednání dne 12. 10. 2023, považuje soud za obstrukční postup ze strany žalobce, případně jeho zástupce. Nicméně tento postup nemohl být důvodem pro odmítnutí důkazu. Soud tedy doplnil dokazování také o znalecký posudek ze dne 22. 9. 2022. K výslechu znalce a účastnickému výslechu žalobce pro nadbytečnost nepřistoupil.
18. Podle protokolu o jednání posudkové komise ze dne 12. 10. 2023 jednala posudková komise v příslušném složení, za účasti odborné lékařky z odboru neurologie. Žalobce se k jednání posudkové komise nedostavil, žádal o posouzení zdravotního stavu bez osobní účasti. Posudková komise tak vypracovala posudek na základě podkladové dokumentace, včetně lékařských zpráv, které žalobce předložil spolu s žalobou a které posudková komise považovala za dostačující.
19. Posudková komise v posudku ze dne 12. 10. 2023 konstatovala, že žalobce nebyl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejmeně o 35 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce posudková komise shledala chronický vertebrogenní bolestivý syndrom polytopní v terénu porušení statodynamika páteře. Zdravotní postižení hodnotila dle kapitoly XIII, oddíl E, položka 2a přílohy č. 1 k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 10 %. Posudková komise nenalezla důvod pro zvýšení procentní míry poklesu pracovní schopnosti dle § 3 odst. 1 a 2 uvedené vyhlášky, neboť pro to nebyl objektivní důvod

a dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav neměl vliv na schopnost rekvalifikace.

20. Ze znaleckého posudku MUDr. X, znalce z odvětví zdravotnictví, specializace ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí, ze dne 14. 9. 2022, vyplývá, že skolióza páteře nebyla prokázána, stupeň zakřivení v době záchytu v roce 1984 byl 2 % a při tomto stupni skoliózy stačilo ambulantní sledování, teprve při progresi by bývala možnost pobytu v léčebně Kušumbersk. Kyfóza nad 40 stupňů je nálezem patologickým a je doprovázena RTG změnami, které byly popsány i na pořizovaném RTG, tj. zklínováním vlastních obratlových těl a nálezem Schmorlových uzlů v krycích deskách obratlových těl. Bylo konstatováno, že u žalobce je patologicky zvětšená kyfóza v oblasti hrudní páteře provázená větším kompenzačním prohnutím do větší lordózy v oblasti krční a bederní páteře. Znalec uzavřel, že jde o osobu zdravotně znevýhodněnou a v tomto smyslu je třeba zvažovat další profesní zařazení s tím, že z hlediska léčení je nutná pohybová aktivita s odlehčením páteře jako takové, tedy především plavání a rozumná míra gymnastiky.
21. Provedené důkazy – posudek posudkové komise ze dne 12. 10. 2023 ve spojení s protokolem o jednání posudkové komise a rovněž se znaleckým posudkem ze dne 14. 9. 2022 – soud hodnotí podle § 77 odst. 2 s. ř. s. Při hodnocení posudku posudkové komise vypracovaného v intencích § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. soud zjišťuje, zda byla během posudkového řízení dodržena příslušná zákonná ustanovení upravující činnost posudkové komise a posudek obsahuje stanovené náležitosti. Posudek soud hodnotí z hlediska úplnosti, přesvědčivosti a správnosti. Pokud soud neshledá žádné skutečnosti posudkový závěr zpochybňující, respektuje jeho závěr o hodnotě míry poklesu pracovní schopnosti, neboť sám nemá medicínské znalosti a nedisponuje pravomocí hodnotit zdravotní stav a pokles pracovní schopnosti posuzovaného.
22. V souzeném případě posudková komise vypracovala posudek v řádném složení, za účasti odborné lékařky z oboru neurologie, jak se toho žalobce domáhal. Odpovídá to také tomu, že žalobce má dlouhodobé potíže s páteří, poukazoval také na neurologické nálezy, které nebyly dle jeho názoru dostatečně zhodnoceny. Přítomnost odborné lékařky z uvedeného oboru byla logicky zvolena také s ohledem na to, jaká rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena při předchozím posouzení posudkovými službami OSSZ a žalované. Současně mohla posudková komise prostřednictvím odborné lékařky provést vlastní vyšetření pohybového aparátu žalobce, zejména páteře. K vlastnímu vyšetření opět nedošlo, neboť k jednání posudkové komise se žalobce s omluvou nedostavil. Na opakovaný přístup žalobce si posudková komise dovolila soud upozornit. Shromážděnou podkladovou dokumentaci považovala posudková komise za dostačující pro posouzení zdravotního stavu žalobce, posudek tedy vypracovala na jejím základě.
23. Ve shodě s posudkovou komisí konstatuje soud, že pro vypracování posudku měla posudková komise dostatek podkladů. Vycházela z podkladů shromážděných ve spise OSSZ a posudkové lékařské služby žalované, zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. X. K dispozici měla lékařské zprávy z oboru neurologie, včetně lékařských zpráv, které žalobce přiložil. Posudková komise zaznamenala zejména obsah lékařské zprávy MUDr. X ze dne 29. 5. 2020 z neurologické ambulance, jež vycházela z EMG vyšetření z roku 2017 a konstatovala, že do posledního vyšetření v roce 2019 se neurologický nález nemění;

výsledky ortopedického vyšetření MUDr. X ze dne 26. 2. 2020; přihlédnuto bylo i ke zprávě MUDr. X z laboratoře pohybu z roku 2017. Rovněž byly k dispozici výsledky RTG vyšetření

MUDr. X ze dne 21. 12. 2020. Z lékařských zpráv pozdějšího data měla posudková komise k dispozici zprávu praktického lékaře MUDr. X ze dne 14. 12. 2022. Na jejím podkladě uvedla, že žádné novější odborné lékařské zprávy objektivizující zdravotní stav žalobce nebyly doloženy. Posudek posudkové komise závěry odborných nálezů reflektoval. Posudková komise ve shodě se závěry lékařských zpráv uvedla, že jde o chronický vertebrogenní bolestivý syndrom v terénu porušené statodynamiky páteře, s tím, že nelze vyloučit chronickou kořenovou lézi L5 vpravo, s neprokázaným syndromem karpálních tunelů, s neurologickým nálezem bez vývoje. Soud má za to, že zdravotní stav žalobce mohl být řádně zhodnocen dle posudkových kritérií, jak jsou stanovena v kapitole XIII, oddíl E přílohy č. 1 k vyhlášce č. 359/2009 Sb.

24. Pokud jde o určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce a zařazení popsaného onemocnění do příslušné kapitoly, oddílu a položky přílohy č. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb., vyhověla posudková komise námitkám žalobce a oproti závěrům posudků OSSZ a posudkové služby žalované a rovněž oproti závěrům předchozího posudku posudkové komise ze dne 10. 2. 2022 (viz též rozsudek zdejšího soudu sp. zn. 60 Ad 11/2021) zdravotní postižení zařadila dle kapitoly XIII, oddíl E, položka 2a přílohy č. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb., tedy jako vrozenou či získanou deformitu páteře.
25. Posudková komise současně dostatečně vyvrátila žalobcovy námitky, že zdravotní postižení mělo být hodnoceno dle položky 2c. Přesvědčivě konstatovala, že jde o lehkou skoliosu hrudní a bederní páteře s akcentovanou hrudní kyfosou, lehké degenerativní změny v oblasti krční a bederní páteře s tím, že hrudní páteř je stigmatizována v mládí proběhlým Scheuermannovým onemocněním s počínajícími kostními výrůstky. Funkčním dopadem je porucha především statiky a dynamiky páteře s uváděnou občasnou propagací do LDK, na EMG zmíněny jen suspektní známky chronické radikulopatie vpravo čili stranově neodpovídající. Posudková komise proto uvedla, že se nejedná o závažné postižení více úseků páteře s nepříznivou neurologickou symptomatologií a závažným postižením nervů dle položky 2b, *implicitně* nelze využít ani položky 2c. Na tomto místě soud upozorňuje, že v předchozím posudku ze dne 10. 2. 2022 posudková komise konstatovala obdobné závěry, když uvedla, že pokud by mělo být žalobcovo onemocnění hodnoceno dle kritérií položky 2, musela by být zvolena položka 2a s poklesem pracovní schopnosti pouze o 10 %. A shodně odůvodnila, že posudková kritéria dle položky 2b ani 2c žalobce nesplňoval. A jak již soud uvedl, na základě shromážděné zdravotní dokumentace žalobce nebylo zdokumentováno zhoršení neurologického nálezu.
26. Současně posudková komise uvedla, že není ani vyloučeno zařazení popsaného onemocnění dle kapitoly XIII, oddíl E, položka 1b přílohy č. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb., tedy tak, jak ho posuzovaly posudkové služby OSSZ a žalované a jak bylo žalobcovo onemocnění nakonec (pro žalobce příznivěji) hodnoceno v posudku posudkové komise ze dne 10. 2. 2022. Současně se ale posudková komise vymezila proti hodnocení poklesu pracovní schopnosti žalobce na horní hranici vzhledem k tomu, že není popisován jakýkoli neurologický deficit ve složce hybné a senzitivní a že nedochází k funkčně limitujícím komorbiditám, což ostatně plyne

i z předchozích posudků, včetně posudku posudkové komise ze dne 10. 2. 2022, ten rovněž nezjistil další posudkově významná onemocnění.

27. Posudková komise odůvodnila opačný postup, kdy nesáhla k navýšení zjištěného poklesu pracovní schopnosti dle § 3 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Tento postup zdůvodnila tím, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce nemá vliv na schopnost rekvalifikace. Zmínila, že od roku 2011 do roku 2022 byl žalobce registrovaný u úřadu práce, ovšem možnost rekvalifikace nikdy nevyužil, nepracoval, je pravděpodobné, že došlo ke ztrátě pracovních návyků. Akcentovala tedy zachovalou možnost rekvalifikace, kterou žalobce po delší dobu nevyužil. Pokud bylo v předchozích posudcích přistoupeno ke zvýšení procentní míry poklesu pracovní schopnosti dle citovaného ustanovení, zdůrazňuje soud, že v předchozím posudku ze dne 10. 2. 2022 si byla posudková komise vědoma přihlednutí k dělnickým profesím žalobce jako hraniční možnosti.
28. Byť posudek posudkové komise dospěl k nižší procentní míře poklesu pracovní schopnosti žalobce oproti předchozím posudkům, za podstatné soud považoval, že posudek znovu přesvědčivě konstatoval, že u žalobce nejde o pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %, a nebyla tedy u něj zjištěna invalidita. I kdyby posudková komise postupovala shodně jako v minulosti a zvolila by pro žalobce příznivější zařazení jeho onemocnění páteře jako nikoli vrozeného onemocnění, tedy dle položky 1b při zvolení horní hranice procentní míry poklesu pracovní schopnosti 20 %, i při případném zvýšení o dalších 10 % dle § 3 odst. 2 prováděcí vyhlášky, nemohla by dospět k jinému závěru, než že se u žalobce o invaliditu nejedná. Za podstatné také soud považoval, že posudková komise reflektovala, že nebyly doloženy žádné odborné nálezy z poslední doby, které by objektivizovaly zhoršení zdravotního stavu, přičemž ty staršího data neumožňují zařazení do kapitol s vyšším poklesem pracovní schopnosti.
29. Posudkové závěry pak nebyly vyvráceny ani žalobcem předloženým znaleckým posudkem MUDr. X. Při jeho hodnocení soud především přihlédl k tomu, že se jednalo o znalecké posouzení znalcem se specializací na ortopedii a traumatologii pohybového ústrojí, nikoli znalce se specializací na posudkové lékařství a posudek tedy neobsahuje vlastní závěry, v nichž by znalec hodnotil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce a její dopad na pracovní schopnost žalobce dle zákonem a prováděcí vyhláškou nastavených kritérií a vyvracel tak závěry posudku posudkové komise o zařazení žalobceva zdravotního postižení dle položky 2a. Také se nejednalo o znalce se specializací na neurologii, což je s podivem vzhledem k tomu, že žalobce se opakovaně domáhal posouzení zdravotního stavu neurologem a namítal nedostatečné zohlednění neurologických nálezů. Znalecký posudek pak vycházel v podstatě ze shodné zdravotní dokumentace, jež měla k dispozici posudková komise, z posudku pak nevyplývají nová zjištění (s výjimkou zpochybnění nálezu skoliózy), jiné diagnózy, které by bylo třeba ze strany posudkové komise vyhodnotit. Soud tedy nepřistoupil ani k doplnění posudku posudkové komise. Za dané situace nepovažoval soud pro účely posouzení invalidity potřebné provést výslech znalce, nebyly shledány nejasnosti a rozpory, k nimž by se měl znalec nad rámec písemného znaleckého posudku vyjádřit. Jako nadbytečný se jevil rovněž účastnický výslech žalobce, který by se mohl vyjadřovat pouze ke svým subjektivním potížím, nikoli k vlastnímu zařazení diagnostikovaného onemocnění dle posudkových

kritérií pod příslušnou položku kapitoly XIII, oddílu E přílohy č. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb.

30. Lze uzavřít, že závěry posudku posudkové komise považuje soud za správné, úplné a přesvědčivé, jež si nevyžádaly potřebu doplnění dokazování. Soud tedy dospěl k závěru, že v posuzovaném případě byl zákonným způsobem zjištěn pokles pracovní schopnosti žalobce o méně než o 35 %. Proto se u žalobce nejedná o invaliditu ve smyslu § 39 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění. Žalovaná postupovala v souladu se zákonem, pokud žalobcovu žádost o invalidní důchod zamítla.
31. Soud uzavírá, že žalovaná v napadeném rozhodnutí vycházela ze správně zjištěného skutkového stavu, když uvedla, že žalobce není invalidní, a proto v souladu s § 90 odst. 5 správního řádu ve spojení s § 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb. vyslovila, že se námitky žalobce zamítají a prvostupňové rozhodnutí potvrdila.
32. Na základě shora uvedené argumentace shledal soud žalobu nedůvodnou, a proto ji zamítl postupem podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
33. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 věta první s. ř. s., neboť neúspěšnému žalobci náhrada nákladů řízení nepřislouží a žalovaná na ni nemá podle § 60 odst. 2 s. ř. s. ve spojení s § 118d odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb. nárok.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat **kasační stížnost** ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, 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 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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Liberec 7. prosinec 2023.

Mgr. Lucie Trejbalová

samosoudkyně