



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudcem JUDr. Janem Rutschem ve věci

žalobce: J. Š.

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5
pracoviště Hradec Králové, Slezská 839, 502 00 Hradec Králové

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 2. května 2023, č. j. X,
takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalovaná rozhodnutím ze dne 12. 1. 2023, č. j. X (dále také jen „*prvostupňové rozhodnutí*“), zamítla žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek dle ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „*zákon o důchodovém pojištění*“), s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Náchod ze dne 10. 1. 2023 (dále jen „OSSZ“) není žalobce invalidní. Dle uvedeného posudku totiž poklesla žalobci z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost o 30%.
2. Rozhodnutím ze dne 2. 5. 2023, č. j. X (dále také jen „*napadené rozhodnutí*“), žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila prvostupňové rozhodnutí. V odůvodnění

rozhodnutí uvedla, že přezkoumala prvostupňové rozhodnutí v celém rozsahu včetně rozsahu uplatněných námitek, posoudila invaliditu žalobce a v tomto směru odkázala na vypracovaný nový posudek o invaliditě ze dne 24. 4. 2023, dle kterého žalobce není invalidní ve smyslu ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla tímto posudkem o invaliditě stanovena ve výši 30%. Žalovaná v rozhodnutí vyjmenovala, z jakých odborných lékařských nálezů bylo v novém posudku o invaliditě vycházeno pro námitkové řízení (strana 1 napadeného rozhodnutí), uvedla diagnostický souhrn onemocnění žalobce (vertebrogení algický syndrom LS páteře při degenerativních změnách bez neurodeficitu; absces perirpotalis a stav po léčbě bolesti pravého lokte, léčen rehabilitací-mobilizací) se závěrem, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (dorzopatie a spondylopatie), položce 1b (bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének - s lehkým funkčním postižením) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „*vyhláška č. 359/2009 Sb.*“), pro které lékař ČSSZ stanovil míru poklesu pracovní schopnosti v rámci daného rozpětí (10-20%) na horní hranici 20%. Vzhledem k dalším zdravotním potížím tuto hodnotu ve smyslu 3 odst. 1 citované vyhlášky zvýšil o 10%, celkově tak činí 30%. Takto stanovená konečná míra poklesu pracovní schopnosti neodpovídá žádnému stupni invalidity.

3. K námitkám žalobce, který nesouhlasil s posouzením svého zdravotního stavu, žalovaná uvedla, že rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je vertebrogení algický syndrom LS páteře při degenerativních změnách bez neurodeficitu. Žalobce byl vyšetřován již v roce 2019, kdy bylo provedeno CT Lp s nálezem 3 mm hernie disku v prostoru L2/3 v lehkém kontaktu s kořenem L3 a 3 mm protruze disku L4/5, spondyloftární val 3 mm v prostoru L5/S1. Neurologický nález opakovaně bez paréz a bez poruch cití. Aplikovány myorelaxační infuze, PRT s částečnou úlevou. Poslední ataka s hospitalizací v 6/2022. Doporučena rehabilitace, konzervativní postup. Rozhodující zdravotní postižení zhodnotil lékař ČSSZ (včetně nálezů doložených k námitkám) jako lehké funkční postižení s postižením jednoho či více úseků páteře, s poruchou statiky a dynamiky páteře, polytopními blokádami s omezenou pohyblivostí, se svalovou dysbalancí, insuficiencí svalového korzetu, s projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem. Dodatečně doložené odborné nálezy nepřinesly žádnou novou posudkově významnou skutečnost, která by měnila posudkový závěr.

II. Obsah žaloby

4. Žalobce uvedl, že není simulant a doposud trpí bolestmi a necitlivostí malíku pravé nohy. Musel se svému zdravotnímu stavu přizpůsobit, proto žádal o invalidní důchod. Ve zprávách, které doložil, byla i zpráva, v níž se psalo o extruzi disku o intraknalkanulárním přesahu na 8 mm a šířením 20 mm kaudálně. Žádné vyjádření ohledně této zprávy podle žalobce v napadeném rozhodnutí nefigurovalo. Jeho problémy přetrvávají až doposud, operace pro něj byla poslední možností.

5. V doplnění následně uvedl, že ve vyjádření posudkového lékaře nenašel zprávu k jím zmíněnému poškození páteře. To byl přitom důvod, proč žádal o invalidní důchod. Úraz se mu stal 1. 5. 2019 a následné léčení trvalo rok a půl. Nyní může fungovat s mírnou bolestí páteře. Musel změnit zaměstnání a naučit se žít s postižením páteře. Od roku 2019 se pak přidaly další zdravotní problémy.

III. Vyjádření žalované k žalobě

6. Žalovaná ve svém vyjádření nejdříve obsáhle shrnula předcházející správní řízení. Poté dodala, že je přesvědčena, že po zhodnocení zdravotnické dokumentace žalobce byl posudkem vypracovaným lékařem pracoviště ČSSZ Plzeň plně posouzen a zjištěn jeho zdravotní stav. Při vyhodnocení posudkových závěrů bylo vycházeno ze zjištěných diagnóz. Dále pak uvedla, že subjektivní a vlastní vyhodnocení zdravotního stavu nejsou důvodem k uznání invalidity nebo ke změně jejího stupně či data jejího vzniku, neboť ta musí být objektivně zjištěna.
7. Následně odkázala na odůvodnění napadeného rozhodnutí a navrhla jako důkaz posudek posudkové komise MPSV. Současně uvedla, že setrvává na napadeném rozhodnutí a navrhla, aby krajský soud žalobu jako nedůvodnou zamítnul.

IV. Jednání

8. Z jednání konaného dne 21. 11. 2023 se žalobce omluvil.
9. Žalovaná následně pouze odkázala na písemné vyjádření, které bylo soudu již dříve doručeno.
10. Soud následně shrnul obsah spisu a skutkové údaje týkající se projednávaného případu. Soud také uvedl, že ve věci nechal vypracovat srovnávací posudek ze strany posudkové komise MPSV v Hradci Králové.
11. Dále soud přistoupil k provedení dokazování. Jednalo se o propouštěcí zprávu z Oblastní nemocnice Náchod ze 7. 5. 2019, z níž konstatoval, že žalobce odkazoval na to, že část propouštěcí zprávy obsahující diagnózy nebyla zohledněna. Diagnóza byla konstatována jako LI syndrom vpravo, radikulární symptom L3,4. Při CT vertifikované v L2/3 vpravo extruze disku o intraknalanalikulárním přesahu 8 mm a šířením kaudálně cca 20 mm. Léze zasahuje okrajově do foramen L2/3, komprimuje zprava durální vak.
12. V podstatě stejný závěr byl konstatován z propouštěcí zprávy z Oblastní nemocnice Náchod z 20. 6. 2019, oddělení neurologie. Závěr byl naprosto shodný.
13. Následně byl proveden důkaz posudkem posudkové komise MPSV v Hradci Králové z 20. 10. 2023, z něj bylo konstatováno, že členové komise, která tento posudek vypracovala, měli k dispozici i výše zmíněné dvě propouštěcí zprávy. Komise zasedala ve složení předsedy MUDr. V. M. a dále byli členy MUDr. V. M., ortoped a jako tajemnice Bc. I. V.. Žalobce se k zasedání komise nedostavil, omluvil se. Soud poté citoval diagnostický souhrn a závěry. Komise dospěla k závěru, že se v daném případě jedná o vleklý bolestivý syndrom bederní páteře, při pokročilých degenerativních změnách bez kořenového kompresivního syndromu a omezení v rozsahu kloubní hybnosti. Konstatovala, že posuzovaný pracuje jako kvalifikovaný dělník s maturitou. Za rozhodující příčinu dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu rovněž tato komise považovala již citovaný vleklý bolestivý syndrom bederní páteře při pokročilých degenerativních změnách bez kořenového kompresivního syndromu a omezení rozsahu kloubní hybnosti. Procentní míru poklesu pak stanovila s odkazem na kapitolu XIII oddíl E položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. o 20 %. Komise zdůraznila, že se jedná o hodnotu procentního rozpětí při horní hranici, což jí umožnilo povýšit tuto hodnotu o 10 %, celkově tedy činil pokles pracovní schopnosti 30 %. Také se zabývala tím, proč v případě žalobce není možné jeho zdravotní stav posuzovat ve smyslu kapitoly

XIII oddíl E položka 1 písm. c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., stejně tak proč nebylo možné posuzovat jako odpovídající postižení podle kapitoly XIII oddíl E položky 1 písm. d) vyhlášky č. 359/2009 Sb. Také se zabývala námitkami žalobce a konstatovala, že se její závěry neliší od závěrů posudků lékaře OSSZ Náchod ani od posouzení zdravotního stavu lékařem ČSSZ v Plzni. Zdravotní stav k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. k datu 2. 5. 2023 neodpovídal invaliditě žádného stupně, ve smyslu ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění.

14. Žalovaná neuplatnila žádné námitky a nenavrhla žádné další důkazy. Následně navrhla, aby soud žalobu zamítnul. Náhradu nákladů řízení nepožadovala.

V. Skutkové a právní závěry krajského soudu

15. Soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), v mezích žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). O žalobě rozhodl při jednání.
16. V přezkumném řízení soud konstatoval k důkazu z lékařské dokumentace OSSZ Náchod posudek o zdravotním stavu žalobce ze dne 10. 1. 2023, v němž po uvedení diagnostického souhrnu onemocnění žalobce a odborných lékařských nálezů, z nichž bylo při posouzení jejího zdravotního stavu vycházeno, byl učiněn lékařkou OSSZ závěr, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddělení E, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovila dle uvedené položky na horní hranici 20%. Vzhledem k jeho vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace se podle § 3 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb., zvyšuje tato hodnota o 10%, celkově tedy činila 30 %. Dle učiněného závěru tudíž žalobce nebyl invalidní ve smyslu ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění.
17. V záznamu o jednání ČSSZ – Lékařské posudkové služby, pracoviště pro námitkové řízení, Plzeň ze dne 24. 4. 2023 (nový posudek o invaliditě), je uveden výčet rozhodujících podkladů – lékařských zpráv o zdravotním stavu žalobce, diagnostický souhrn onemocnění žalobce (zjištěn ve shodě s lékařem OSSZ) a výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Posudkové zhodnocení a závěr je uveden výše v části I. tohoto rozsudku.
18. V projednávané věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. Ve správním soudnictví ve věcech důchodového pojištění posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnců Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále také jen „PK MPSV“ nebo „posudková komise“), jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.
19. Z těchto důvodů požádal krajský soud PK MPSV s pracovištěm v Hradci Králové o vypracování posudku o zdravotním stavu žalobce a stanovení stupně invalidity k datu vydání napadeného rozhodnutí. Posudek byl vyhotoven po jednání posudkové komise konaném dne 20. 10. 2023, žalobce při jednání nebyl přítomen. PK MPSV zasedala v řádném složení za účasti odborného lékaře z oboru ortopedie, zdravotní stav žalobce

hodnotila na podkladě spisu zdejšího soudu, z nálezů doložených ve spisové dokumentaci prvoinstančního posudkového orgánu v Náchodě, z nálezů doložených ve spisové dokumentaci oddělení námitkové a odvolací agendy LPS - pracoviště Hradec Králové, ze zdravotní dokumentace od praktického lékaře – MUDr. Svatopluk Řehák, Police nad Metují, lékařských zpráv (15 listů) a lékařské zprávy z Oblastní nemocnice Náchod, neurologické oddělení, propouštěcí zpráva MUDr. Pavlišťové ze dne 7. 5. 2019 a 20. 6. 2019. Po vyhodnocení všech rozhodných skutečností stanovila PK MPSV za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce vleklý bolestivý syndrom bederní páteře při pokročilých degenerativních změnách bez kořenového kompresivního syndromu a omezení rozsahu kloubní hybnosti. Posudková komise stanovila procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalobce podle kapitoly XIII, oddíl E, položky 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. na 20%. Vzhledem k vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace se podle § 3 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb., zvyšuje tato hodnota o 10%. **Konečná míra poklesu pracovní schopnosti tak činí 30%.** PK MPSV odůvodnila, že na základě doložených nálezů a objektivizace zdravotního stavu v průběhu jednání dospěla ke stejnému posudkovému závěru jako posudkový závěr lékaře OSSZ i lékaře LPS ČSSZ, a to, že **k datu vydání napadeného rozhodnutí zdravotní stav žalobce neodpovídal invaliditě žádného stupně dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění.**

20. Krajský soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem (§ 77 odst. 2 s. ř. s.) a po provedeném dokazování v návaznosti na příslušná zákonná ustanovení dospěl k závěru, že **žaloba není důvodná.**
21. Podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
22. V odstavci (2) cit. ustanovení je uvedeno, že jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla
 - a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
 - b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
 - c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
23. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok (§ 26 zákona o důchodovém pojištění).
24. Podle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění platí, že pracovní 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.

25. Podle ustanovení § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.
26. Další odstavce § 39 zákona o důchodovém pojištění pak stanoví, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí, za stabilizovaný zdravotní stav 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. Pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopnosti a dovednosti, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se určuje v celých číslech.
27. Procentní míry poklesu pracovní schopnosti jsou uvedeny v příloze k vyhlášce 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 (vyhláška o posuzování invalidity).
28. Podle ustanovení § 2 odst. 1 citované vyhlášky je pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.
29. Je-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 (§ 2 odst. 3 cit. vyhlášky).
30. V § 3 citované vyhlášky se uvádí: (1) 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. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v

předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (3) Zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.

31. V § 4 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce nemá vliv, popřípadě má jen nepodstatný vliv na schopnost pojištěnce využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce je stabilizovaný nebo pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (3) Snížení dolní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.
32. Rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na lékařském odborném posouzení. Posuzování míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou medicínskou a soud si o této otázce nemůže učinit úsudek sám, neboť nemá odborné medicínské znalosti (srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 3. 2017, č. j. 8 Ads 180/2016 – 50, všechna zde citovaná rozhodnutí jsou dostupná na www.nssoud.cz). V rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20, se uvádí: „*správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o němž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku), případně – namítal-li to žalobkyně – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).*“ Krajský soud proto vyšel při hodnocení důkazů z provedených odborných lékařských posouzení zdravotního stavu žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí. Všechny posudkové orgány se shodly v posudkovém hodnocení a závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl žalobce invalidní dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Posudkové komise svůj posudkový závěr náležitě odůvodnily a soud nemá žádný důvod učiněné odborné medicínské závěry zpochybňovat. Posudek PK MPSV v Hradci Králové ze dne 20. 10. 2023, který soud vzal za stěžejní důkaz v tomto přezkumném řízení, pak dle názoru soudu dostál požadavkům vyjádřeným v citovaném rozsudku Nejvyššího správního soudu.
33. Své konečné rozhodnutí soud opírá o shodné závěry všech posudkových orgánů a zejména pak o posudek PK MPSV v Hradci Králové ze dne 20. 10. 2023, který potvrdil a odůvodnil správnost žalobou napadeného rozhodnutí.
34. Dále z posudku PK MPSV v Hradci Králové vyplynulo, že lékařské zprávy žalobcem přiložené k námitkám, resp. k žalobě (propouštěcí zprávy z Oblastní nemocnice Náchod

ze dne 7. 5. 2019 a 20. 6. 2019) výsledné hodnocení nemohly nikterak změnit. Nepřinesly nové posudkové významné skutečnosti ani jiný posudkový náhled na zdravotní postižení. V nich uvedené lékařské nálezy byly v souladu s již předloženou zdravotní dokumentací.

35. Po provedeném přezkumném řízení soud uzavírá, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno v souladu se zákonem, neboť žalobce nesplňoval podmínky pro přiznání invalidního důchodu podle § 38 zákona o důchodovém pojištění. V řízení bylo prokázáno, že žalobce není invalidní dle 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť nebyl prokázán pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35%. Invalidita je přitom jednou z nutných podmínek pro vznik nároku na invalidní důchod. Dále soud dodává, že subjektivní potíže a stesky žalobce, pokud nebudou doloženy odpovídajícími objektivními lékařskými nálezy (ve smyslu zhoršení zdravotního stavu, resp. prokazujícími posudkově relevantní závažnost postižení na podkladě výsledků funkčních vyšetření), nemohou být samy o sobě podkladem pro přiznání invalidního důchodu (srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009). Otázka invalidity žalobce byla posuzována k datu vydání napadeného rozhodnutí (2. 5. 2023), a proto případné zhoršení zdravotního stavu a z toho vyplývající skutečnosti rozhodné pro posouzení důvodnosti nároku na tuto dávku, ke kterým došlo po tomto datu, je možné řešit pouze na základě nové žádosti podané u příslušné OSSZ.

VI. Náklady řízení

36. Výrok o náhradě nákladů řízení soud odůvodňuje ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., když žalobce nebyl v řízení úspěšný a správnímu orgánu, který měl ve věci úspěch, toto právo nenáleží dle odst. 2 citovaného zákonného ustanovení.

Poučení:

Toto rozhodnutí nabývá právní moci dnem doručení účastníkům (§ 54 odst. 5 s. ř. s.)

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.

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.

Hradec Králové 21. listopadu 2023

JUDr. Jan Rutsch v. r.
samosoudce