



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: F. B.

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 14. června 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 21. 2. 2023, č. j. X (dále také jen „*prvostupňové rozhodnutí*“), odňala žalobci od 24. 3. 2023 invalidní důchod pro nesplnění podmínek dle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) ve spojení s § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „*zákon o důchodovém pojištění*“), s odůvodněním, že podle posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Hradec Králové ze dne 2. 2. 2023 (dále jen „OSSZ“) již žalobce není invalidní. Dle uvedeného posudku totiž poklesla žalobci z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost o 20%.

2. Rozhodnutím ze dne 14. června 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 2. 6. 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 1-2 napadeného rozhodnutí), uvedla diagnostický souhrn onemocnění žalobce se závěrem, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je ulcerózní kolitida, tj. zdravotní postižení uvedené v kapitole XI (postižení trávicí soustavy), oddílu C (postižení tenkého střeva a kolorekta), položce 4a (idiopatické střevní záněty – stavy uspokojivě stabilizované) 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 nízkému kvalifikačnímu potenciálu tuto hodnotu ve smyslu 3 odst. 2 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 ulcerózní kolitida diagnostikovaná v roce 2010. V období 2020 až 2021 bylo onemocnění dekompenzováno po vynechání biologické léčby pro recidivující COVID infekci. Poslední koloskopie proběhla v roce 2021 s mírnými fokálními zánětlivými změnami tračníku. V říjnu 2022 byla konstatována remise onemocnění. Aktuálně je onemocnění dobře stabilizováno s málo frekventními průjmy, bez projevů malnutrice a mimostřevních příznaků. Biologická léčba je bez nežádoucích účinků. Rozhodující zdravotní postižení zhodnotil lékař ČSSZ po vyhodnocení veškeré doložené dokumentace uvedené v posudku jako postižení s uspokojivě stabilizovanými stavy. Oproti předchozímu posouzení dle posudkového lékaře došlo k dílčí stabilizaci postižení. Datum zániku invalidity bylo stanoveno ke dni 2. 2. 2023, tj. ke dni, kdy došlo k přehodnocení míry poklesu pracovní schopnosti žalobce.

II. Obsah žaloby

4. Žalobce uvedl, že hodnocení posudkového lékaře je v rozporu s lékařskými nálezy, které dokládá k žalobě. Posudkový lékař učinil svůj závěr, aniž by podrobněji zkoumal žalobcův zdravotní stav. Spolu s dalšími onemocněními mu ulcerózní kolitida komplikuje uplatnění na trhu práce, neboť pro neustávající střevní potíže není schopen pracovat 8 hodin denně. Nyní má zvýšenou intenzifikaci biologické léčby, dále trpí astmatem, alergiemi a má problémy s páteří. Nově mu byla diagnostikována refluxní choroba jícnu. Jeho omezení mu dovoluje pracovat pouze v chráněné dílně popřípadě na částečný úvazek, přičemž jeho mzda je natolik nízká, že mu způsobuje finanční potíže.

5. K žalobě doložil lékařskou zprávu ze dne 7. 7. 2023 z gastroenterologické poradny a doplnil, že po zbytek života bude muset podstupovat biologickou léčbu, která mu způsobuje nadměrnou únavu a nevolnost. Dále přiložil lékařskou zprávu ortopeda ze dne 10. 7. 2023, ve které lékař doporučuje vyhnout se jakékoliv zátěži páteře a vynuceným polohám trupu.

III. Vyjádření žalované k žalobě

6. Žalovaná ve svém vyjádření nejdříve vymezila relevantní zákonná ustanovení a obsáhle shrnula předcházející správní řízení. Poté dodala, 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.
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. Při jednání soudu dne 9. 1. 2024 žalobce toliko odkázal na žalobu, s žádnými dalšími tvrzeními již nepřišel a nenavrl ani žádné další důkazy.
9. Žalovaná následně pouze odkázala na písemné vyjádření k žalobě, doplnění dokazování nenavrhla.
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. Následně byl tímto posudkem, tedy posudkem posudkové komise MPSV v Hradci Králové z 23. 11. 2023, proveden důkaz. Bylo konstatováno, že komise, která tento posudek vypracovala, měla k dispozici i k žalobě přiložené dvě lékařské zprávy. Komise zasedala ve složení předsedy MUDr. V. M. a dále byli členy Doc. MUDr. L. S., Ph.D., lékař interny a jako tajemnice Bc. I. V. Žalobce byl při zasedání komise přítomen, ovšem se závěry posudku seznámen nebyl. Soud poté citoval diagnostický souhrn a závěry. Komise dospěla k závěru, že se v daném případě jedná o ulcerózní kolitidu s opakovanými relapsy při vynechání léčby, dále astma bronchiale, polyvalentní alergii, obezitu I. stupně, recidivující herpetické infekce v orofaciální oblasti, vleklý bolestivý syndrom bederní páteře bez kořenového kompresivního syndromu, recidivující drobný absces v terénu sinus pilonidalis a nově refluxní chorobu jícnu. V období 11/2020 až 9/2021 žalobce opakovaně prodělal virovou infekci COVID 19, nyní je jeho stav bez komplikací. Komise konstatovala, že posuzovaný pracuje jako dělník. Za rozhodující příčinu dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu rovněž tato komise považovala ulcerózní kolitidu diagnostikovanou v roce 2010 léčenou kortikoidy a biologickou léčbou, nyní je onemocnění v remisi. Procentní míru poklesu pak stanovila s odkazem na kapitolu XI oddíl C položku 4 písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. o 20 %. Komise zdůraznila, že se jedná o hodnotu procentního rozpětí při horní hranici, přičemž tuto hodnotu v souladu s cit. vyhláškou povýšila o 10 %, celkově tedy činil pokles pracovní schopnosti 30 %. Také se zabývala námitkami žalobce a konstatovala, že v případě bolesti páteře, kloubů a únavy se jedná o komplikace spojené s dlouhodobou léčbou ulcerózní kolitidy. Komise považuje zhoršení zdravotního stavu posuzovaného za běžné postupné zhoršení, které lze urychlit nebo zpomalit dodržováním zásad zdravého způsobu života včetně životosprávy. V posudku byl detailně popsán průběh posuzování zdravotního stavu posuzovaného, a to od září roku 2015 až do prosince 2021, kdy byl vypracován poslední posudek předcházející stávajícímu správnímu řízení. Konečně se posudková komise věnovala posouzení posudkům OSSZ Hradec Králové z února roku

2023 a ČSSZ v Plzni z června 2023 hodnotícím konečnou míru poklesu pracovní schopnosti žalobce. Se závěry obou těchto posudků se komise ztotožnila, tedy rovněž ona uzavřela, že zdravotní stav žalobce k 2. 2. 2023 neodpovídal invaliditě žádného stupně ve smyslu ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Skutkový stav byl posuzován k rozhodnému dni 14. 6. 2023.

12. Krajský soud nepovažoval za nutné provádět samostatně důkaz lékařskou zprávou ze dne 7. 7. 2023 z gastroenterologické kliniky Fakultní nemocnice Hradec Králové od doc. MUDr. I. T., Ph.D. a lékařskou zprávou ortopedické poradny v Hradci Králové od MUDr. J. Č. ze dne 10. 7. 2023, protože je zaslal PK MPSV, která tyto zprávy zahrnula do úvahy při hodnocení zdravotního stavu žalobce, tedy učinila je součástí tohoto posudku, přičemž zhodnotila, že nemají na její závěry vliv.
13. Žalobce závěrem navrhl, aby krajský soud vyhověl žalobnímu návrhu a napadené rozhodnutí zrušil. Doplnění dokazování nenavrhoval, náhradu nákladů řízení nepožadoval. Žalovaná závěrem navrhla, aby soud žalobu zamítnul. Náhradu nákladů řízení nepožadovala.

V. Skutkové a právní závěry krajského soudu

14. 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.).
15. Ve správním spise se předně nachází posudek lékaře OSSZ Hradec Králové o zdravotním stavu žalobce ze dne 2. 2. 2023, v němž byl uveden výčet odborných lékařských nálezů, z nichž bylo při posouzení zdravotního stavu žalobce vycházeno. Dále posudek obsahuje diagnostický souhrn nemocí žalobce, konkrétně ulcerózní kolitidu diagnostikovanou v roce 2010 včetně popisu jejího průběhu až do října roku 2022, kdy byla konstatována gastroenterologem remise onemocnění. Dále diagnostický souhrn zahrnuje astma bronchiale, alergii, obezitu, recidivující herpetické infekce v orofaciální oblasti, vertebrogenní algický syndrom L páteře a recidivující drobný absces v terénu sinus pilonidalis. V části posudkového zhodnocení je blíže uvedeno, že žalobce v roce 2020 a 2021 prodělal onemocnění COVID 19 s relapsem obtíží, přičemž po intenzifikaci biologické léčby se jeho stav zlepšoval. Dále byla zhodnocena lékařská zpráva z října roku 2022, která popisuje zdravotní stav žalobce, konkrétně bez bolestí břicha, bez poklesu hmotnosti, břicho palp. měkké, nebolestivé, peristaltika poslechově přiměřená, bez známek petiton. dráždění. Posudek odkazuje na zhodnocení gastroenterologa, který konstatoval, že došlo k dosažení remise onemocnění. V posudku 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 XI oddíl C položka 4 písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovila dle uvedené položky na horní hranici 20%, a to bez zvýšení ve smyslu § 3 a § 4 cit. vyhlášky. Dle učiněného závěru tudíž žalobce nebyl invalidní ke dni vyhotovení posudku, tj. ke dni 2. 2. 2023, ve smyslu ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění.
16. Dále soud přihlédl k záznamu o jednání ČSSZ – Lékařské posudkové služby, pracoviště pro námitkové řízení, Plzeň ze dne 2. 6. 2023 (nový posudek o invaliditě), v němž 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. Posudkově bylo zhodnoceno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce je ulcerózní kolitida, když ostatní poruchy zdravotního stavu uvedené v diagnostickém souhrnu jeho pracovní potenciál podstatně nelimitují a na dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu se podílí jen v malé míře. Oproti posudku z 2. 2. 2023 lékař přistoupil k navýšení míry poklesu pracovní schopnosti ve smyslu 3 odst. 2 citované vyhlášky o 10 %, a to z důvodu nízkého kvalifikačního potenciálu.

17. Zvláště se soud zabýval poslední zprávou gastroenterologické kliniky Fakultní nemocnice Hradec Králové ze dne 4. 10. 2022, která výslovně uvádí stav žalobce objektivně bez bolestí břicha, bez poklesu hmotnosti, břicho palp. měkké, nebolestivé, peristaltika poslechově přiměřená, bez známek petiton. dráždění. Subjektivně frekvence průjmů 3 až 5 denně. Po obnovení podávání biologické léčby došlo ke zmírnění obtíží.
18. Dále se soud věnoval posudku ČSSZ z prosince 2021 vydanému v předcházejícím řízení (tedy poslednímu posudkovému hodnocení, kdy byl žalobce uznán invalidním), kdy posudkový lékař ČSSZ dopad ulcerózní kolitidy jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce stanovil podle kapitoly XI oddíl C položka 4 písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Míru poklesu pracovní schopnosti žalobce určil v hodnotě 35 %, a to bez užití § 3 a § 4 vyhlášky č. 359/2009 Sb. K uvedenému závěru lékař dospěl zejména v důsledku vyhodnocení vlivu virové infekce COVID 19, kterou žalobce opakovaně před tím (a to i v nedávné době) opakovaně prodělal.
19. 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.
20. 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 23. 11. 2023. Žalobce při jednání byl přítomen. PK MPSV zasedala v řádném složení za účasti odborného lékaře z oboru interního lékařství, zdravotní stav žalobce hodnotila na podkladě spisu zdejšího soudu, spisové dokumentace lékařské posudkové služby OSSZ Hradci Králové, ze zdravotní dokumentace od praktického lékaře – MUDr. K., Hradec Králové a lékařských zpráv doložených k žalobě (ze dne 7. 7. 2023 a ze dne 10. 7. 2023). Dále vzala v potaz subjektivní obtíže uvedené žalobcem při posudkovém zhodnocení, konkrétně trvalé bolesti v oblasti bederní páteře, bolesti v kolenou a kotnících, křeče v podbřišku, astma, celkovou únavu a stolici v intervalu až 30x denně při nedodržení léčby. K vyšetření žalobce na místě nedošlo, neboť posudková komise mohla vycházet z aktuálně doloženého lékařského nálezu. Po vyhodnocení všech rozhodných skutečností stanovila PK MPSV za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce ulcerózní kolitidu v remisi, která byla diagnostikována v roce 2010 a

lčena kortikoidy a biologickou léčbou. Posudková komise stanovila procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalobce o 20 % podle kapitoly XI oddíl C položka 4 písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Vzhledem k vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace byla podle § 3 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb., zvýšena tato hodnota o 10%. **Konečná míra poklesu pracovní schopnosti žalobce tak činí 30%.** Pokud jde o obtíže udávané žalobcem při posudkovém zhodnocení, pak komise dospěla k závěru, že ohledně bolesti páteře, kloubů a únavy se jedná o komplikace spojené s dlouhodobou léčbou ulcerózní kolitidy. Zhoršení zdravotního stavu posuzovaného lze považovat za běžné postupné zhoršení, které lze urychlit nebo zpomalit dodržováním zásad zdravého způsobu života včetně životosprávy. Posudkově významné zhoršení zdravotního stavu žalobce tedy dle komise nebylo doloženo. PK MPSV zhodnotila průběh předchozích řízení, respektive zhodnotila posudky lékařské posudkové služby od září roku 2015, kdy byla žalobci přiznána invalidita I. stupně pro zvýšení aktivity ulcerózní kolitidy.

21. Posledním posudkem vyhotoveným v předcházejícím řízení byl posudek ČSSZ z prosince 2021, který stanovil míru poklesu pracovní schopnosti žalobce o 35 %. PK MPSV dané hodnocení dala do souvislosti se zvýšením aktivity ulcerózní kolitidy v důsledku vlivu virové infekce COVID 19, přičemž předpokladem bylo, že se do 1 roku zdravotní stav žalobce stabilizuje. Všechny předchozí posudky PK MPSV považovala za objektivní zhodnocení zdravotního stavu žalovaného pro danou dobu. Konečně se posudková komise věnovala posouzení posudků, na základě kterých bylo vydáno napadené rozhodnutí. Posudek OSSZ Hradec Králové z února roku 2023 stanovil konečnou míru poklesu pracovní schopnosti žalobce o 20 %. Následně v námitkovém řízení vyhotovený posudek ČSSZ v Plzni z června 2023 stanovil shodně míru poklesu pracovní schopnosti žalobce o 20 % s tím, že dle § 3 odst. 2 cit. vyhlášky tuto míru povýšil o 10 % na konečných 30 %. Se závěry obou posledních posudků se komise ztotožnila. Posudková komise upozornila, že se zabývala i lékařskými zprávami doloženými k žalobě, tj. lékařskou zprávou ze dne 7. 7. 2023 z gastroenterologické kliniky Fakultní nemocnice Hradec Králové od doc. MUDr. I. T., Ph.D. a lékařskou zprávou ortopedické poradny v Hradci Králové od MUDr. J. Č. ze dne 10. 7. 2023, přičemž dospěla k závěru, že se ve vztahu k rozhodující příčině zdravotní stav posuzovaného podstatně nezhoršil. Z výše uvedených důvodů tedy posudková komise dospěla k závěru, že zdravotní stav žalobce k 2. 2. 2023 neodpovídal invaliditě žádného stupně, ve smyslu ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Skutkový stav byl posuzován k rozhodnému dni 14. 6. 2023, tj. k datu vydání napadeného rozhodnutí.
22. 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.**
23. 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 %.
24. 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.
25. 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).
26. 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.
27. 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.
28. 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.
29. Dle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) zákona o důchodovém pojištění zjistí-li se, že nárok na důchod nebo na jeho výplatu zanikl, důchod se odejme nebo jeho výplata se zastaví, a to ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplacen.
30. 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).
31. 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. Dle odst. 3 cit. vyhlášky 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).

32. 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.
33. Příloha vyhlášky o posuzování invalidity dále v kapitole XI (postižení trávicí soustavy), oddílu C (postižení tenkého střeva a kolorekta), stanoví položku 4 (idiopatické střevní záněty), která obsahuje položku 4a – stavy uspokojivě stabilizované, občasné zhoršení s průjmy, laboratorně mírná aktivita – s mírou poklesu pracovní schopnosti v rozsahu 10–20 %. Dále položku 4b – středně těžké formy, časté průjmy, značné odchylky v laboratorních nálezech, výrazné změny endoskopické, rentgenové, radionuklidové, se značným snížením celkové výkonnosti – s mírou poklesu pracovní schopnosti v rozsahu 30–40 %. Položka 4c pak obsahuje těžké formy idiopatických střevních zánětů s mírou poklesu pracovní schopnosti v rozsahu 60–70 %.

4	Idiopatické střevní záněty Crohnova nemoc, idiopatická proktokolitida.	Míra poklesu pracovní schopnosti v %
4a	stavy uspokojivě stabilizované, občasné zhoršení s průjmy, laboratorně mírná aktivita	10–20
4b	středně těžké formy, časté průjmy, značné odchylky v laboratorních nálezech, výrazné změny endoskopické, rentgenové, radionuklidové, se značným snížením celkové výkonnosti	30–40
4c	těžké formy, s komplikacemi střevními (abscesy, stenózy, píštěle),	60–70

	mimostřevními (kloubními, kožními, očními, hepatobiliárními, ledvinovými) a nutričními (malnutrice, metabolická osteopatie, anemie), těžké snížení celkové výkonnosti	
--	---	--

34. 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).*“
35. Krajský soud proto vyšel při hodnocení důkazů z provedených odborných lékařských posouzení zdravotního stavu žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí. Všechny posudkové orgány, tj. posuzující lékař OSSZ Hradec Králové (posudek z února roku 2023), posuzující lékař ČSSZ v Plzni (posudek z června 2023) a PK MPSV (posudek z listopadu 2023) se shodly v posudkovém hodnocení a závěru, že k datu 2. 2. 2023 poklesla míra pracovní schopnosti žalobce o 20 %. Dle posuzujícího lékaře ČSSZ v Plzni a posudkové komise pak byly naplněny podmínky pro postup dle § 3 odst. 2 cit. vyhlášky k navýšení o 10 % na konečných 30 %. Z provedeného dokazování vyplynulo, že posudkoví lékaři OSSZ a ČSSZ se v diagnostickém souhrnu téměř zcela shodli s PK MPSV, která do souhrnu doplnila refluxní chorobu jícnu. Uvedené onemocnění bylo zjištěno až z lékařských zpráv přiložených k žalobě a vyhotovených po dni vydání napadeného rozhodnutí. Ačkoliv by tedy soud k zahrnutí této choroby do míry poklesu pracovní schopnosti žalobce nemohl přihlídnout, PK MPSV zhodnotil nové nálezy (lékařské zprávy doložené k žalobě) obsahující tuto chorobu, přičemž dospěl k závěru, že se zdravotní stav žalobce podstatně nezhoršil. Uvedený závěr lze vztáhnout i k obtížím zad, které žalobce nově namítal. Soud dále považoval za významnou skutečnost, že zdravotní stav žalobce odpovídající invaliditě I. stupně byl ve vztahu k ulcerózní kolitidě stanoven už od roku 2015. V roce 2021 došlo k relapsu onemocnění v důsledku onemocnění COVID 19 s předpokladem následné stabilizace onemocnění. Posudek ČSSZ z prosince 2021 je tak v souladu s posudky projednávanými v tomto řízení, když bylo prokázáno, že zdravotní stav žalobce se stabilizoval. Posudky posudkových komisí na sebe logicky navazují a jsou vnitřně konzistentní. Posudkové závěry pak jsou náležitě odůvodněny, proto soud nemá žádný důvod učiněné odborné medicínské závěry zpochybňovat. Posudek PK MPSV v Hradci Králové ze dne 23. 11. 2023, který soud vzal za stěžejní důkaz v tomto přezkumném řízení, pak dle názoru soudu dostal požadavkům vyjádřeným v citovaném rozsudku Nejvyššího správního soudu.
36. Z výše uvedeného vyplývá, že v případě žalobce stabilizovaná ulcerózní kolitida jakožto rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bude dle kapitoly XI oddíl C položka 4 písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. odpovídat maximální míře

poklesu pracovní schopnosti o 20 %, při navýšení o 10 % dle § 3 cit. vyhlášky pak maximum činí 30 %. V souladu s § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění pak tato hodnota nedosahuje žádného stupně invalidity. Soud podotýká, že z posudku PK MPSV v Hradci Králové vyplynulo, že lékařské zprávy žalobcem přiložené k námitkám, resp. k žalobě (lékařská zpráva ze dne 7. 7. 2023 z gastroenterologické poradny, lékařská zpráva ortopeda z 10. 7. 2023) výsledné hodnocení nemohly nikterak změnit. Nepřinesly nové posudkové významné skutečnosti ani jiný posudkový náhled na zdravotní postižení.

37. Po provedeném přezkumném řízení soud uzavírá, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno v souladu se zákonem, neboť žalobce již ke dni 2. 2. 2023 nesplňoval podmínky pro přiznání invalidního důchodu podle § 38 potažmo § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť nebyl prokázán pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35%. Invalidní důchod byl tedy žalobci odňat v souladu s ustanovením § 56 odst. 1 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Dále soud dodává, že subjektivní potíže 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 (14. 6. 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

38. 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 9. ledna 2024

JUDr. Jan Rutsch v. r.

Za správnost vyhotovení: R. V.

samosoudce