



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Ladislavem Vaško ve věci

žalobce: **P. K.**, narozený X,
bytem X,

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 13. 3. 2023, č. j. X,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou domáhal zrušení rozhodnutí žalované ze dne 13. 3. 2023, č. j. X, kterým byly zamítnuty jeho námitky a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 5. 12. 2022, č. j. X. Uvedeným rozhodnutím ze dne 5. 12. 2022 žalovaná zamítla žalobci žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Chomutov (dále jen „OSSZ“) ze dne 30. 11. 2022 není žalobce invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 20 %.

Žaloba

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

2. V žalobě žalobce konstatoval, že žalovaná při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti vycházela ze zdravotního postižení uvedeného v kapitole XIII., odd. E, položky 1b přílohy 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 (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“). Uvedl, že při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti se vychází z funkčního postižení pohybového aparátu, přičemž je třeba hodnotit, zda jde o zánětlivé, systémové nebo degenerativní postižení. Dále se hodnotí jeho lokace, rozsah a tíže, aktivita, stupeň strukturálního postižení, zda je postižen jeden nebo více kloubů, postižení funkce kloubů, přítomnost mimokloubních příznaků, stupeň alterace celkového stavu. Je nutno vzít v úvahu i dosavadní vývoj postižení, tzn. rychlost progresu, odpověď na léčbu a event. komplikace léčby. Pro stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je rozhodující dopad zjištěných skutečností na celkovou výkonnost, pohybové schopnosti, schopnost zvládat denní aktivity a na kvalitu života. Pro hodnocení funkčního postižení se využívají dotazníky na hodnocení funkce, kvality života, algofunkční indexy atd. a posouzení funkčních důsledků postižení pohybového a nosného ústrojí a funkčních schopností podle Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví.
3. Žalobce podotkl, že v rozhodnutí ze dne 13. 3. 2023 je uvedeno, že trpí onemocněním, se kterým jsou spojeny omezení a obtíže v každodenním životě, a to jak osobním, tak pracovním. Tento závěr vyplývá i z lékařského posudku, neboť se v jeho případě jedná o nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění. Tento dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav však při objektivním posouzení nebyl takové povahy, aby za daných zákonných podmínek zvrátil závěr o tom, že nesplňuje zákonné podmínky pro přiznání invalidity. Dle žalobce měl být jeho zdravotní stav zařazen pod položku 1c výše uvedeného oddílu a kapitoly, pro které je stanovena míra snížení pracovní schopnosti v rozmezí 30 – 40 %.
4. Měl za to, že rovněž mělo být přihlédnuto ke skutečnosti, že jeho zdravotní potíže vznikly z přetížení a z pobytu v chladném prostředí. Uvedl, že v pracovní neschopnosti byl od 15. 8. 2021 do 31. 10. 2022, přičemž nedošlo k výraznému zlepšení jeho zdravotního stavu a ani prognóza není příznivá. Podotkl, že rozhodnutím OSSZ ze dne 11. 10. 2022 byl uznán osobou zdravotně znevýhodněnou a dle doporučení jeho praktického lékaře MUDr. F. R. má být zařazen na pracoviště, kde je teplo. Ze zdravotní dokumentace vyplývá, že postižení bederní páteře jej omezuje ve všech směrech. Má stálé bolesti, které jsou intenzivnější při jakémkoliv pohybu, přetrvávají i v noci a budí jej ze spánku, v důsledku čehož jeho spánek není tak kvalitní jako dříve. Žalobce tedy není schopen pokračovat v předchozí výdělečné činnosti. Může vykonávat pouze zaměstnání, kde nebude vystaven chladu a přetěžování. Žalobce měl za to, že jeho pracovní schopnost poklesla nejméně o 35 % a s přihlédnutím k tomu, že trpí i dalšími obtížemi, bylo v jeho případě možno použít § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity.

Vyjádření žalované k žalobě

5. Žalovaná ve svém písemném vyjádření popsala průběh správního řízení a uvedla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě lékařského posudku ze dne 8. 3. 2023, podle kterého žalobce není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 20 %. S ohledem na námitky žalobce žalovaná navrhla provedení důkazu posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“). Dodala, že předmětem sporu je zjištění,

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

zdali k datu vydání napadeného rozhodnutí odpovídal zdravotní stav žalobce některému ze tří stupňů invalidity dle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění. Pro tento účel se vychází ze zdravotnické dokumentace soustředěné k tomuto datu a z tohoto důvodu nelze přihlídnout ke zdravotní dokumentaci datované po datu vydání napadeného rozhodnutí.

Jednání soudu

6. Při jednání soudu konaném dne 29. 1. 2024 žalobce uvedl, že předložil posudkovým orgánům lékařské zprávy, přičemž v posudcích byly vyjmuty některé podstatné informace. Konstatoval, že od 15. 10. 2021 do 31. 8. 2022 marodil. Popsal, že má diagnózu M549 – výhřez plotének. Zdůraznil, že je od 1. 11. 2023 zaměstnán pouze na dohodu o provedení práce, a musí si tak platit sám odvody. Nemá proto dostatek finančních prostředků a je na hranici chudoby.
7. Pověřená pracovnice žalované při jednání soudu uvedla, že posudek posudkové komise shledává úplným a přesvědčivým, a navrhla proto, aby soud žalobu zamítl.
8. Soud 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 sdělením podstatného obsahu posudku posudkové komise ze dne 19. 10. 2023 a protokolem z jednání dané posudkové komise z téhož dne, lékařskými zprávami MUDr. R. ze dne 16. 1. 2014 (Dekurz ze dne 25. 1. 2024) a ze dne 25. 1. 2024 a poukazem na vyšetření ze dne 25. 1. 2024.
9. Soud dle § 52 odst. 1 s. ř. s. pro nadbytečnost neprovedl k návrhu žalobce dokazování lékařskými posudky (v žalobě označené jako rozhodnutí) ze dne 25. 5. 2023 a 8. 3. 2023, neboť uvedené listiny jsou součástí správního spisu, kterým se dokazování v soudním řízení správním neprovádí.
10. Soud rovněž pro nadbytečnost neprovedl žalobcem navržené dokazování výpověďmi účastníků, protože pro toto soudní řízení relevantní informace plynou z obsahu předložených správních spisů a z obsahu posudku posudkové komise ze dne 19. 10. 2023. Pro výpovědi účastníků tudíž nebyly splněny podmínky, neboť dokazování výpověďmi účastníků lze provést tehdy, pokud nelze tvrzené skutečnosti prokázat jinak (tj. jinými důkazy).

Posouzení věci soudem

11. Napadené rozhodnutí žalované soud přezkoumával podle části třetí dílu prvního hlavy druhé s. ř. s., která vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a § 75 odst. 2 věty první tohoto zákona. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud přihlídnout 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.
12. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku posudkové lékařky MUDr. M. R., která při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti dne 8. 3. 2023 posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že předchozí závěr posudkového lékaře MUDr. J. K. pověřeného vypracováním posudku pro OSSZ, který dne 30. 11. 2022 posoudil zdravotní stav žalobce, je správný, neboť Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

oba lékaři kvalifikovali zdravotní postižení žalobce podle kapitoly XIII., odd. E, položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 20 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nezměnila.

13. 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.
14. 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.
15. 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 nabyt, popřípadě znovu nabyt schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.
16. 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 G. Z.

17. 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.“
18. V projednávané věci tedy byla žádost žalobce o invalidní důchod i jeho námitky zamítnuty s odůvodněním, že z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 20 %, přičemž pro vznik nároku na invalidní důchod je však nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla minimálně 35 %.
19. 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 žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí splňoval podmínky invalidity, tedy zda u něj 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, že žalobce získal potřebnou dobu pojištění, což je druhý předpoklad pro vznik nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto soud již bez dalšího vycházel ze skutečnosti, že žalobce potřebnou dobu pojištění získal.
20. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky lékařské posudkové služby o míře poklesu pracovní schopnosti žalobce. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si v rámci předmětného soudního řízení v intencích § 52 odst. 1 v návaznosti na § 77 s. ř. s. odborný posudek od posudkové komise, která je v těchto věcech dle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posouzení zdravotního stavu žalobce. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobce, dále také posoudila pokles jeho pracovní schopnosti a zaujala posudkový závěr o invaliditě žalobce.
21. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 19. 10. 2023. Žalobce byl jednání komise dne 19. 10. 2023 přítomen. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy měla posudková komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů relevantních pro souzenou věc, spisové dokumentace námitkového řízení, spisové dokumentace OSSZ, zdravotní dokumentace praktického lékaře a vlastního přešetření žalobce při jednání pak posudková komise dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnosti žalobce ke dni 13. 3. 2023 byl 5 %, což neodpovídá žádnému stupni invalidity.
22. Posudková komise konstatovala, že se u žalobce jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti jsou vleklé bolesti dolních zad se svalovou dysbalancí a nadváhou bez kořenové symptomatologie, bez senzomotor. deficitu na DKK, funkčně zcela lehký nálezy v terénu svalové dysbalance. Toto zdravotní postižení je uvedené v kapitole XIII., odd. E, položce 1a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti dle tohoto zařazení je 5 %. Posudková komise taktéž uvedla, že samostatná chůze je bez opěrných pomůcek a v anamnéze je uvedena v komorbiditě akcentovaná schizoafektivní osobnost žalobce. Dále sdělila, že ostatní somatická onemocnění žalobce

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

byla z funkčního hlediska lehká a léčbou stabilizovaná, bez významných funkčních dopadů na míru poklesu jeho pracovní schopnosti. Míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise dle § 3 citované vyhlášky nezměnila.

23. Posudková komise upozornila na skutečnost, že na rozdíl od lékařů ve správním řízení nemohla použít položku 1b stejné kapitoly a oddílu, jelikož žalobce neměl v klinickém obrazu ani anamnéze uvedené projevy kořenového dráždění s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem. Dále doplnila, že v klinickém obrazu žalobce dominovaly subjektivně udávané vleklé dorsalgie bederní páteře, bez subjektivně udávaného efektu léčby, bez efektu předepsaných léků, s občasnými blokádami, svalovou dysbalancí, bez projevů kořenového dráždění, v objektivním neurologickém nálezem bez známek centrálního i periferního deficitu, subjektivně udávané bolesti dolních zad. Posudková komise sdělila, že dle rentgenového vyšetření páteře byly popisovány pouze mírné spondylotické a spondylartrot. změny, výška těl obratlů a MOP přiměřené výše, normální osové postavení v AP projekci, přiměřená bederní lordóza v bočné projekci, obratlová těla bez kompresí či významných posunů. Dle CT vyšetření je u bederní páteře lehká foraminostenóza bilat. v úseku L4/L5, vleklé lumbalgie bez kořnové symptomatologie, bez projevů spin. syndromu, vznik z přetížení. K tomuto dodala, že z neurologického hlediska jednoznačně není indikace k operačnímu řešení. Posudková komise zastávala názor, že žalobce byl schopen vykonávat obecně lehké až střední dělnické práce jako dosud, kdy prakticky od roku 1998 pracuje jako bezpečnostní pracovník a ostraha. Posudková komise uzavřela, že z funkčního hlediska nebyla naplněna kritéria ani pro invaliditu prvního stupně.
24. Pokud jde o další zdravotní postižení žalobce, soud připomíná, že podle § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity musí být nejprve určeno to zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti, následně se u takto zjištěného zdravotního postižení stanoví míra poklesu pracovní schopnosti a ostatní zdravotní postižení mohou být zohledněna pouze zvýšením horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro hlavní zdravotní postižení postupem podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Přesně tak posudková komise postupovala, tedy v maximální možné míře vzala v potaz celkový zdravotní stav žalobce a zhodnotila veškerá kritéria, která bylo při posuzování stupně invalidity žalobce možné posuzovat.
25. Soud dále podotýká, že úkolem posudkových lékařů a posudkové komise je „*pouze hodnotit zdravotní stav žadatelů podle kritérií stanovených právními předpisy, nikoliv provádět primární klinická zjištění. To je úkolem ošetřujícího lékaře stěžovatele a lékařů odborných, u nichž se léčí. Ti se pak podílejí na kompletizaci zdravotní dokumentace*“ (viz rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012-19, nebo ze dne 5. 2. 2016, č. j. 2 Ads 209/2015-76). Úlohou posudkových lékařů je tudíž posoudit dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav posuzované osoby, určit rozhodující zdravotní postižení a vyhodnotit funkční dopad tohoto rozhodujícího zdravotního postižení na pokles pracovních schopností na podkladě zdravotní dokumentace ošetřujících lékařů a odborných lékařů. Posudková komise tedy postupovala správně, jestliže ke dni vydání napadeného rozhodnutí posoudila míru onemocnění žalobce a jeho dopad na pracovní potenciál žalobce na základě zdravotní dokumentace ošetřujícího lékaře žalobce, lékařských zpráv odborných lékařů, kteří žalobce ošetřovali a vlastního vyšetření při jednání posudkové komise dne 19. 10. 2023.
26. Soud zhodnotil výše citovaný posudek posudkové komise ze dne 19. 10. 2023, který představuje stěžejní důkaz v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že tento posudek byl vypracován po náležitém posouzení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Lékařky posudkové komise přitom Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

shodně jako posudková lékařka lékařské posudkové služby a posudkový lékař OSSZ vyhodnotily, že žalobce není invalidní, neboť míra poklesu jeho pracovní schopnosti nečiní nejméně 35 %. Soud zdůrazňuje, že posudková komise jednoznačně určila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, přičemž vysvětlila, proč přistoupila k podřazení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce pod kapitolu XIII., odd. E, položku 1a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Z posudku posudkové komise též plyne, že u žalobce k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí nešlo o středně těžké funkční postižení páteře dle kapitoly XIII., odd. E, položka 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, jelikož nejsou splněny podmínky vymezené v písm. b) ani c) dané položky, jak namítal žalobce. Z pohledu soudu je proto předmětný posudek posudkové komise úplný a přesvědčivý.

27. Soud dále doplňuje, že určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce a jeho podřazení pod příslušné písmeno kapitoly XIII., oddílu E, položky 1a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity plně koresponduje s obsahem zdravotní dokumentace žalobce (např. lékařské zprávy MUDr. Š. ze dne 30. 5. 2022, MUDr. M. ze dne 10. 8. 2022, či MUDr. J. ze dne 22. 4. 2022), z níž plyne, že u žalobce např. nejsou v klinickém nálezu přítomny projevy kořenového dráždění. Soud proto konstatuje, že ob stojí závěr posudkové komise, že bolestivý syndrom páteře žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí odpovídal mírnému funkčnímu postižení dle kapitoly XIII. oddílu E, položky 1a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Lze tak konstatovat, že funkční postižení žalobce nesplňuje kritéria pro hodnocení dle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1b ani 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.
28. Soud shrnuje, že zdravotní stav žalobce byl posouzen dvěma posudkovými lékaři v průběhu správního řízení a posudkovou komisí, přičemž všichni posudkoví lékaři dospěli ke shodnému posudkovému závěru, že žalobce není k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní ani pro invaliditu prvního stupně, až na zvolenou položku (1a či 1b) se též shodli na hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti. Soud nemá pochybnost o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařů, neboť posudkové závěry se ohledně toho, že žalobce nebyl invalidní ani pro invaliditu prvního stupně, neboť míra pracovní schopnosti žalobce činila nejvýše 20 % (dle posudkové komise pouze 5 %), nelišily.
29. Soud nijak nezpochybňuje existenci ani dlouhodobost zdravotních obtíží žalobce, které nepochybně působí komplikace a omezení v jeho 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 dospěli k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobce nedosahuje nejméně 35 %.
30. S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji výrokem rozsudku I. podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
31. Současně soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. výrokem rozsudku II. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobce nebyl ve věci úspěšný a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší.

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,

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

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). Případně-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.

Ústí nad Labem 29. ledna 2024

Mgr. Ladislav Vaško v. r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.