



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem ve věci

žalobce: **M. Š.**, narozený dne X,
bytem X,
adresa pro doručování X,
zastoupený Mgr. Danielem Bartošem, advokátem,
sídlem Bílinská 1147/1, 400 01 Ústí nad Labem,

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 14. 10. 2022, č. j. X,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě ve znění jejího doplnění ze dne 24. 8. 2023 domáhal zrušení rozhodnutí žalované ze dne 14. 10. 2022, č. j. X, kterým byly zamítnuty jeho námitky a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 22. 4. 2022, č. j. X, jímž žalovaná zamítla žádost žalobce o přiznání invalidního důchodu pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném do 31. 12. 2023 (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Most ze dne 5. 4. 2022 jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla o 5 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Žaloba

2. V žalobě doplněné prostřednictvím ustanoveného zástupce žalobce namítal, že ze strany žalované došlo k nesprávnému určení, resp. nadefinování přesného zdravotního omezení, jež žalobce limituje v každodenním životě a které je i v souladu s vyhláškou 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“) patřičným bodovým hodnocením definováno jako dlouhodobě nepříznivý stav s procentní mírou poklesu pracovní schopnosti. Za nepřesné označil závěry žalované, že pokles jeho pracovní schopnosti nepřekročil 5 %, resp. 15%, a není tedy invalidní.
3. Ke svému zdravotnímu stavu žalobce uvedl, že všechny jeho zdravotní obtíže, kterými trpí řadu let a které se neustále zhoršují, jsou popisovány u osob, které trpí zvýšenou hladinou homocysteinu. Žalobce dále podrobně popsal výše uvedené onemocnění včetně jeho příznaků. Měl za to, že jeho obtíže jsou způsobeny právě vysokou hladinou homocysteinu v kombinaci s mutací MTHFR a FOLH1.
4. Dle žalobce se žalovaná v nedostatečné míře vypořádala s jeho důvodnými námitkami ohledně ukládání homocysteinu v těle včetně vlivu dvou genetických mutací MTHFR a FOLH1. Žalovaná toliko uvedla, že dle posudku zpracovaného posudkovým lékařem České správy sociálního zabezpečení bylo zjištěno, že žalobce nedosahuje minimální hranice pro uznání invalidity alespoň prvního stupně, tj. snížené pracovní schopnosti alespoň o 35 %. Nicméně s ohledem na nestandardní charakter shora uvedeného onemocnění, resp. problém s nadměrným ukládáním homocysteinu v těle včetně dalších mutací měl žalobce za to, že by bylo vhodné nechat zpracovat nový lékařský posudek, resp. znalecký posudek znalcem z příslušného odvětví a oboru, neboť vzhledem k jeho zdravotním problémům je nutné zvážit, zda pouhý lékařský posudek je v jeho případě postačující a umožňuje spolehlivě posoudit míru pracovní schopnosti.
5. Žalobce podotkl, že i s ohledem na projevy shora uvedeného onemocnění lze předpokládat, že vlivem takového zdravotního omezení je téměř vyloučena možnost, aby si našel jakékoliv zaměstnání, resp. jeho zdravotní omezení jsou natolik omezující, že by bylo s podivem, aby neměl nárok na přiznání invalidního důchodu alespoň prvního stupně.
6. Namítl, že žalovaná měla objektivně zjistit jeho zdravotní stav, přičemž existují důvodné pochybnosti, zda lékařské posudky vypracované žalovanou jsou dostačujícím podkladem pro to, aby mohlo být rozhodnuto o přiznání či nepřiznání invalidního důchodu.

Vyjádření žalované k žalobě

7. Žalovaná ve svém písemném vyjádření popsala průběh správního řízení a uvedla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku ze dne 12. 10. 2022, vypracovaného lékařem žalované, který posoudil invaliditu žalobce tak, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění, a ve svém dohodnocení dospěl k závěru, že žalobce není invalidní, neboť jeho pracovní schopnost poklesla o 15 %. S ohledem na námitky žalobce žalovaná navrhla provedení důkazu posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí. Dodala, že předmětem sporu je zjištění, zda k datu vydání napadeného rozhodnutí odpovídal zdravotní stav žalobce některému ze tří stupňů invalidity dle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, přičemž z tohoto důvodu nelze přihlídnout ke zdravotní dokumentaci vyhotovené po datu vydání napadeného rozhodnutí.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Ústní jednání soudu

8. Právní zástupce žalobce při jednání soudu konaném dne 25. 3. 2024 odkázal na písemné vyhotovení žaloby ve znění jejího doplnění. Po provedeném dokazování navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.
9. Pověřená pracovnice žalované při tomtéž jednání odkázala na písemné vyjádření k žalobě a po provedeném dokazování uvedla, že posudek posudkové komise shledává úplným, objektivním a přesvědčivým.
10. Soud při jednání v souladu s § 52 odst. 1 zákona č. 150/2002 S., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) provedl dokazování čtením posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 10. 1. 2024.

Posouzení věci soudem

11. Napadené rozhodnutí žalované soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy druhé prvního dílu s. ř. s., který vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 větě druhé a třetí a v § 75 odst. 2 větě první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost rozhodnutí správního orgánu pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení napadeného rozhodnutí ve smyslu § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že rozhodnutí správního orgánu nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení, a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních bodů musí soud přihlédnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.
12. Na tomto místě soud předesílá, že po přezkoumání skutkového a právního stavu, po prostudování obsahu předloženého správního spisu a po provedeném jednání dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
13. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že rozhodnutí o zamítnutí žádosti žalobce o invalidní důchod bylo vydáno na základě posudku o invaliditě vypracovaného dne 5. 4. 2022 posudkovou lékařkou MUDr. L. P., pro Okresní správu sociálního zabezpečení Most. Tato lékařka posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce je zdravotní postižení uvedené v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity, a to v kapitole IX., odd. A, položce 8a. Míra poklesu pracovní schopnosti činí podle posudkové lékařky 5 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 22. 4. 2022 výše citové rozhodnutí, jímž zamítla žádost žalobce o přiznání invalidního důchodu, jelikož jeho pracovní schopnost poklesla vlivem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 5 %.
14. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky. Žalovaná si v řízení o námitkách vyžádala nový posudek o invaliditě žalobce ze dne 12. 10. 2022, který vypracovala posudková lékařka Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení, pracoviště v Ústí nad Labem (dále jen „LPS“) MUDr. E. V. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k odlišnému závěru nežli posudková lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení. Jako rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce stanovila Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

zdravotní postižení uvedené v kapitole IX., odd. A, položce 8a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 5 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšila o 10 %, celkově tedy činila 15 %. Na základě tohoto posudku vydala žalovaná žalobou napadené rozhodnutí ze dne 14. 10. 2022, kterým byly zamítnuty námitky žalobce a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 22. 4. 2022 s odůvodněním, že u žalobce nejsou splněny podmínky pro přiznání invalidního důchodu, neboť míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činí 15 %.

15. 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.
16. 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.
17. 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.
18. 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* Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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.“

19. 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.“
20. V projednávané věci tedy byla žalobci zamítnuta žádost o invalidní důchod a jeho námitky byly zamítnuty s odůvodněním, že z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 15 %, přičemž pro přiznání nároku na invalidní důchod je nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti činila minimálně 35 %.
21. Soud připomíná, že jedním z předpokladů pro vznik a trvání 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 u žalobce skutečně došlo ke vzniku invalidity a zda tento stav trval ke dni vydání napadeného rozhodnutí.
22. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky LPS, 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 tohoto soudního řízení v intencích § 52 odst. 1 s. ř. s. v návaznosti na § 77 téhož zákona odborný posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“), která je v těchto věcech podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posuzování zdravotního stavu žalobců v soudních řízeních ve věcech důchodového pojištění. Tato posudková komise nově posoudila celkový stav žalobce, dále také posoudila pokles jeho pracovní schopnosti.
23. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek ze dne 10. 1. 2024 byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Most, spisové dokumentace námitkového řízení, zdravotnické dokumentace praktické lékařky MUDr. J. N., lékařské zprávy z Revmatologického ústavu Praha prof. MUDr. J. V., DrSc., ze dne 15. 11. 2018, lékařské zprávy z kardiologie MUDr. S. S. ze dne 29. 8. 2018, z lékařské zprávy z neurologické ambulance MUDr. I. L. ze dne 30. 6. 2017, lékařské zprávy z ergometrie MUDr. M. S. ze dne 15. 5. 2023 a vlastního přešetření žalobce při jednání posudkové komise dne 10. 1. 2024. Žalobce byl jednání komise přítomen. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla posudková komise k dispozici. Na základě posouzení žalobcem předložených lékařských zpráv uvedených shora pak posudková komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. k 14. 10. 2022) žalobce nebyl invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť u něj byl shledán pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toliko o 5 %.
24. 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 je arteriální hypertenze kompenzovaná subterapeutickou dávkou antihypertenziv. Proto posudková komise hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti žalobce podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to podle kapitoly IX. – postižení Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

srdce a oběhové soustavy, odd. A – postižení srdeční, položky 8a – arteriální hypertenze, minimální postižení, žádné objektivně prokazatelné orgánové morfologické či funkční změny, bez dopadu na celkovou výkonnost a schopnost vykonávat denní aktivity. Pro toto zdravotní postižení stanovuje vyhláška míru poklesu pracovní schopnosti 5 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky zůstala nezměněna. Posudková komise konstatovala, že stav žalobce je výstižně zhodnocen v kardiologickém nálezu MUDr. S. S. z 29. 8. 2018, kde je v závěru uvedena neurocirkulační astenie, sinusová tachykardie, dušnost a nevykonnost. Dle provedených vyšetření (opakovaně prováděno ECHO, Holter EKG, ergometrie, spiroergometrie) vše bez organické patologie. Doplněno i o SPECT myokardu se závěrem patologická kardiovaskulární kondice z inaktivity v. s. a doporučeno psychosomatické vyšetření. Dále poznamenala, že žalobce byl opakovaně vyšetřován pro bolesti a slabosti svalstva, dle závěru prof. MUDr. J. V. z Revmatologického ústavu se jedná o mnoholetou zhoršující se nevykonnost, myalgie a neadekvátní námahovou dušnost, obj. jen patologicky nízká zdatnost. Ve svalovém testu bez oslabení svalové síly základních svalů trupu a končetin. Dodala, že žalobce opakovaně podstoupil klinickogenetická vyšetření na Klinice pediatrie a dědičných poruch metabolismu VFN Praha, kde byla vyloučena celá řada genetických metabolických chorob a byl nalezen pouze mírný deficit kyseliny listové, a proto i mírná hyperhomocysteinémie. Na suplementaci potravinovým doplňkem a kyselinou listovou došlo k normalizaci nálezu. Vyšetřením panelu genů spojených s hyperhomocysteinémií nebyla u žalobce identifikována žádná patogenní varianta. V genu MTHFR byl identifikován funkční polymorfismus v homozygotním stavu, který v kombinaci s deficitem kyseliny listové mírně zvyšuje hladinu homocysteinu v krvi.

25. Posudková komise dále uvedla, že se neztotožnila s výsledkem posouzení v rámci námitkového řízení z 12. 10. 2022, kdy byla procentní míra poklesu pracovní schopnosti navýšena z důvodu dalších onemocnění, neboť nebylo prokázáno žádné kardiovaskulární, plicní, svalové či metabolické organické onemocnění. Dodala, že mírně zvýšená hladina homocysteinu v krvi není důvodem k omezení fyzické zdatnosti a invalidizaci žalobce. Rovněž bylo vyloučeno i psychiatrické onemocnění. Podle posudkové komise byl žalobce schopen vykonávat lehké až středně těžké dělnické profese.
26. Soud zhodnotil citovaný posudek posudkové komise ze dne 10. 1. 2024, který představuje stěžejní důkaz v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že posudek byl vypracován po náležitém posouzení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Lékaři posudkové komise přitom shodně jako posudková lékařka LPS a posudková lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení vyhodnotili, že žalobce není invalidní, neboť míra poklesu jeho pracovní schopnosti nečiní nejmeně 35 %. Z pohledu soudu je předmětný posudek úplný a přesvědčivý.
27. S výše popsáním závěrem posudkové komise se soud ztotožnil a za daného stavu věci neshledal potřebu, aby byl posudek posudkové komise ze dne 10. 1. 2024 doplňován či aby byl případně ve věci vypracováván další posudek jinou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, nebo dokonce aby bylo přikročeno ke znaleckému zkoumání zdravotního stavu žalobce. Požadavek v tomto směru ostatně v předmětném soudním řízení nevznikli ani žalovaná, ani samotný žalobce, poté co byli s citovaným posudkem seznámeni. Zdravotní stav žalobce byl posouzen dvěma na sobě nezávislými posudkovými lékařkami i posudkovou komisí, přičemž všichni dospěli ke shodnému posudkovému závěru, že žalobce není invalidní. Soud nemá pochybnost o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařů, neboť posudkové závěry se ohledně naplnění, resp. nenaplnění předpokladu invalidity, tj.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

poklesu míry pracovní schopnosti žalobce nejméně o 35 %, nelišily. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět další dokazování, koresponduje s ustálenou judikaturou soudů rozhodujících ve správním soudnictví (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50, publ. pod č. 150/2004 Sb. NSS, nebo ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003-48, či ze dne 12. 3. 2009, č. j. 3 Ads 143/2008-92).

28. 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 všichni posudkoví lékaři shodně konstatovali, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX., odd. A, položce 8a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudková lékařka okresní správy sociálního zabezpečení i posudková komise v soudním řízení shodně pak dospěli k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činí pouze 5 % (podle názoru posudkové lékařky LPS 15 %). Podle názoru soudu tak nebyly splněny podmínky § 38 zákona o důchodovém pojištění pro přiznání invalidního důchodu.
29. S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, neboť neshledal, že by žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, a tedy v rozporu se zákonem o důchodovém pojištění, správním řádem či vyhláškou o posuzování invalidity. Soud proto žalobu podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl jako nedůvodnou.
30. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Žalobce neměl ve věci úspěch a žalované náhrada nákladů řízení ze zákona nepřisluší, proto soud vyslovil, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.
31. Pro úplnost soud směrem k žalobci poznamenává, že s ohledem na § 75 odst. 1 s. ř. s. bylo možné vycházet toliko ze zdravotního stavu, který existoval v době rozhodování žalované, tj. ke dni 14. 10. 2022, a případné zhoršení zdravotních obtíží, ke kterému mohlo dojít po tomto datu, popřípadě vznik nových zdravotních obtíží, nemohou být v tomto řízení nijak zohledněny. Soud je totiž podle § 75 odst. 1 s. ř. s. výslovně vázán tím, že při přezkoumávání rozhodnutí správního orgánu musí vycházet ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, a nemůže tudíž brát v potaz změny zdravotního stavu, jež nastaly později. Žalobce tak má možnost poukazovat na případné zhoršení svých zdravotních obtíží, které nastalo po 14. 10. 2022 a které by měl mít řádně zdokumentováno lékařskými zprávami, v případném novém správním řízení o nové žádosti o přiznání invalidního důchodu. Důvodem pro přiznání nároku na určitý stupeň invalidity ovšem nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho špatném zdravotním stavu. Přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, posuzovaným k tomu příslušnými posudkovými lékaři, resp. posudkovou komisí, kteří jsou povoláni k tomu, aby zhodnotili zdravotní stav, určili rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti i samotnou míru poklesu pracovní schopnosti.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat **kasační stížnost** ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, sídlem Moravské náměstí 611/6, 657 40 Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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 nejbližze 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 25. března 2024

Mgr. Václav Trajer v.r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.