



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce F. Š., narozený X,
bytem X,
zastoupený advokátem Mgr. Pavlem Madronem,
sídlem Chvalova 1696/10, 130 00 Praha 3,

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 11. 10. 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 11. 10. 2023, č. j. X, jímž byly zamítnuty jeho námitky a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 14. 7. 2023, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím 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 Most (dále jen „OSSZ“) ze dne 28. 6. 2023 není žalobce invalidní, jelikož z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 15 %. Žalobce současně navrhl, aby soud uložil žalované povinnost nahradit mu náklady soudního řízení.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

Žaloba

2. V žalobě žalobce uvedl, že žalovaná nesprávně posoudila jeho zdravotní stav a nesprávně stanovila pokles jeho pracovní schopnosti. Sdělil, že v důsledku pracovního úrazu podstoupil transplantaci kůže z oblasti stehna právě do oblasti kotníku, což následně značně omezilo hybnost jeho kotníku. Uvedeným úrazem současně došlo k vybočení palce na poraněné noze a k dalším vnitřním defektům chodidla, což má značný dopad na pohyb žalobce. V důsledku úrazu došlo u žalobce ke změně stylu chůze, což následně způsobilo obtíže se zády a dalšími částmi těla, které se musí přizpůsobit neobvyklé zátěži v důsledku změny stylu chůze. Uvedené zdravotní problémy mají negativní dopad na výkon zaměstnání žalobce, neboť mj. nemůže dlouho řídit (nejvýše 4 hodiny), má problémy s vykládkou nákladu a nemůže nosit ochranné pracovní boty, které by měly být bezpečné s ohledem na jeho povolání. Žalobce není schopen dlouhého stání a není schopen ujít delší vzdálenost.
3. Žalobce namítal, že u něj měl být stanoven mnohem vyšší pokles pracovní schopnosti. Podle žalobce žalovaná pochybila, když při hodnocení zdravotního stavu žalobce nebyla provedena jeho zdravotní prohlídka. Žalobce podotkl, že dochází na rehabilitace, v jejichž rámci zkusil provést sadu běžných cviků, které by měl být každý člověk schopen provést, ale žalobce jich nebyl schopen provést zhruba 80 %, a to pro následky úrazu nohy. Pokud by žalovaná postupovala při hodnocení zdravotního stavu žalobce řádně, dospěla by k závěru, že pokles jeho pracovní schopností je značný.

Vyjádření žalované k žalobě

4. Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě zrekapitulovala průběh správního řízení a označila žalobu za nedůvodnou. K námitce, že žalobce nebyl při hodnocení poklesu pracovní schopnosti osobně vyšetřen, sdělila, že podstatný je zadokumentovaný zdravotní stav, a nikoliv subjektivní pocity žalobce, přičemž posudkový lékař primárně nezjišťuje klinické poznatky. Ke stanovení míry poklesu pracovní schopnosti žalobce je podle žalované třeba vypracovat posudek posudkovou komisí.

Jednání soudu

5. Právní zástupce žalobce při jednání soudu dne 26. 6. 2024 uvedl, že si nechal pro účely jiného řízení zpracovat znalecký posudek od MUDr. Richtra, který zpochybnil správnost závěrů posudkových orgánů. Zdůraznil, že se posudkové orgány neshodly na tom, do jaké položky přihlášky o posuzování invalidity poranění žalobce zařadit. Konstatoval, že žalobce bude mít trvalé následky. Poznamenal, že u žalobce došlo k vícero poškození zdravotního stavu, což by mělo znamenat vyšší dopad do pracovní schopnosti žalobce. Uvedl, že vůči žalobci jde o přílišnou tvrdost vyhlášky o posuzování invalidity. Zdůraznil, že problémy žalobce se budou zhoršovat, časem je možné, že by mohl přijít o kloub u palce na pravé noze. Byl toho názoru, že by rozhodující zdravotní postižení žalobce mělo být zařazeno do kapitoly XIII. přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Navrhl vypracování znaleckého posudku, který by zpracoval znalec, který není závislý na státu, neboť členové posudkových orgánů jsou zaměstnanci státu. Zdůraznil, že má speciální vložky do bot, a není tak pravdivé tvrzení Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“), že nemá kompenzační pomůcky. Navrhl, že by soud měl posoudit, že dopad do pracovní schopnosti žalobce je v důsledku jeho zdravotních omezení fatální, a měl by proto rozhodnout tak, aby byl žalobce uznán invalidním v prvním stupni.
6. Pověřená pracovnice žalované navrhla zamítnutí žaloby s ohledem na závěry posudku posudkové komise, které shledala úplnými, objektivními a přesvědčivými. Nesouhlasila Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

s tím, aby byl vypracován žalobcem navržený znalecký posudek, neboť k hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti je příslušná posudková komise.

7. 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 posudková komise ze dne 7. 3. 2024 a protokolu z jednání dané posudkové komise.
8. Soud při jednání usnesením rozhodl o tom, že neprovede dokazování žalobcem navrženým znaleckým posudkem na ohodnocení míry poklesu jeho pracovních schopností, a to pro nadbytečnost. Soud dospěl k závěru, že posudek posudkové komise ze dne 7. 3. 2024, který byl zpracován pro účely tohoto soudního řízení, je dostatečný pro to, aby soud mohl ve věci rozhodnout, neboť daný posudek zohlednil veškerá onemocnění žalobce a jsou v něm obsaženy úvahy o tom, proč poklesla míra pracovní schopnosti o 20 %.

Posouzení věci soudem

9. Napadené rozhodnutí žalované soud přezkoumával podle části třetí hlavy druhé prvního dílu 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.
10. Žaloba není důvodná.
11. Z obsahu správního spisu soud zjistil, že prvostupňové rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku ze dne 28. 6. 2023 posudkové lékařky MUDr. I. H. pověřené vypracováním posudku pro OSSZ. Posudková lékařka posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že žalobce není invalidní dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jelikož pokles jeho pracovní schopnosti nedosáhl alespoň 35 %. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce stanovila zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddílu B, položce 13a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), přičemž míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 15 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky nezměnila. Na základě tohoto posudku žalovaná vydala prvostupňové rozhodnutí, jímž zamítla žádost žalobce o přiznání invalidního důchodu. Proti prvostupňovému rozhodnutí podal žalobce námitky.
12. Dále soud z obsahu správního spisu zjistil, že žalovaná si v rámci řízení o námitkách nechala zpracovat nový posudek o invaliditě ze dne 27. 9. 2023, který vypracovala posudková lékařka Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení pro Prahu a Střední Čechy (dále jen „LPS“) MUDr. J. P. Posudková lékařka LPS opětovně posoudila zdravotní stav žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla k obdobnému závěru, že u žalobce rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddílu B, položce 13a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 15 %. Vzhledem k vlivu zdravotního

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

postižení na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace byla dle § 3 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšena procentní míra poklesu pracovní schopnosti o 10 % na celkových 25 %. Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno napadené rozhodnutí.

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 příčinou 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 dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost toliko o 25 %, přičemž pro vznik nároku na invalidní důchod je 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 něho 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 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 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, ve znění pozdějších předpisů 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 7. 3. 2024. Žalobce byl jednání komise přítomen. Dále je z posudku patrné, jaké lékařské nálezy měla posudková komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů relevantních pro souzenou věc, spisové dokumentace OSSZ, spisové dokumentace žalované, zdravotní dokumentace praktické lékařky MUDr. I. Z. a vlastního přešetření žalobce při jednání posudková komise dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnosti žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí byl 20 %, což neodpovídá žádnému stupni invalidity. 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 pracovní schopnosti je stav po zlomenině pravé kosti holenní s defektem měkkých tkání ze dne 5. 5. 2022. U žalobce bylo provedeno postupné odstranění zevního fixátoru, revize, necrectomie avitálních částí kůže a podkoží. Na vzniklý defekt byla naložena podtlaková terapie – VAC systém, korekce fixátoru, DE štěp, autotransplantace dermoepidermalis, mesh 1:1,5, OS ETN Protect. Žalobce subjektivně bez větších obtíží, jizvy i přenesené štěpy klidné, pevné, hlezno v lehkém equinovarovním postavení, hlezenní kloub se středním omezením pohybu, pravé koleno s plnou hybností, vybočený pravý palec, noha v lehké varozitě. Levá dolní končetina funkčně bez patologie. U pravé dolní končetiny hypotrofie lýtky 2,5 cm, stav po kožní plastice na med. straně nohy, odběr štěpů ze stehna, vše klidné, Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

zhojeno, v kolenním kloubu plná hybnost, v hlezenním kloubu chybí do středního postavení zhruba 10°, noha v lehké varozitě, aktivní hybnost prstů nohy zachována s funkčním omezením, nejnápadněji omezení dorziflexe palce. Následkem traumatu v oblasti bérce pravé nohy je střední funkční omezení hlezenního kloubu vpravo s hypotrofií pravého lýtko -2,5 cm. V důsledku traumatu žalobce chodí s lehce narušeným stereotypem chůze bez opěrných pomůcek. Se speciálně vyrobenými ortopedickými vložkami do bot se subjektivní potíže žalobce zlepšily. Uvedené zdravotní postižení bylo kvalifikováno srovnatelně s kapitolou XV, oddílem B, položkou 12b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti dle tohoto zařazení je 20 % (rozmezí pro toto postižení je 20 % až 30 %). Posudková komise vysvětlila aplikaci dolní hranice rozmezí tím, že se jedná o jednostranné funkčně střední postižení pravé nohy v hlezenním kloubu, s lehkou varozitou nohy, lehkou svalovou atrofií lýtko, s plnou funkcí kolen. i kyčelního kloubu, s narušeným stereotypem chůze, ale ne těžkého stupně. Komise doplnila, že na rozdíl od posudkové lékařky LPS nepoužila kvalifikaci dle položky 13 stejné kapitoly a oddílu přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, protože žalobce má funkční postižení pravé dolní končetiny akrálně od hlezenního kloubu, tíže střední s lehkou varozitou nohy a omezenou dorziflexí palce pravé nohy, s lehce omezeným stereotypem chůze bez nutnosti používání kompenzačních pomůcek. Z funkčního hlediska se jevílo použití položky 12 výstižnější. Posudková komise konstatovala, že žalobce se opětovně vrátil do pracovního procesu k původní profesi řidiče kamionu. Komise tedy hodnotila zdravotní stav žalobce obdobně jako posudkové lékařky v prvostupňovém i námitkovém řízení, neboť dospěla také k závěru, že žalobce nebyl invalidní ani v prvním stupni invalidity.

22. Soud zdůrazňuje, že posudková komise jednoznačně určila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, přičemž posudková komise vysvětlila, proč ke dni vydání napadeného rozhodnutí přistoupila k podřazení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce pod kapitolu XV, oddíl B, položku 12b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Jak uvedl soud výše, posudková komise rovněž osvětlila důvody, pro které kvalifikovala zdravotní postižení žalobce podle odlišné položky na rozdíl od posudkových lékařek ve správním řízení, což však ani nemělo vliv na závěr o tom, že žalobce nebyl invalidní ani v prvním stupni. Soud konstatuje, že nemá pochybnosti o správnosti určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, kterým je stav po zlomenině pravé kosti holenní s defektem měkkých tkání ze dne 5. 5. 2022, neboť na určení této rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se shodly všechny posudkové orgány a ani žalobce to nezpochybňoval.
23. Soud považuje za odpovídající i závěr posudkové komise o podřazení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce pod kapitolu XV, oddíl B, položku 12b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, neboť to odpovídá zdravotnímu stavu a omezením vyplývajícím z jeho zdravotního stavu, které jsou popsány v lékařských zprávách, jež měla posudková komise k dispozici. Pokud žalobce bez bližší specifikace namítal, že rozhodující příčina jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu měla být zařazena do kapitoly XIII. přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, soud s tím nesouhlasí, neboť v dané kapitole jsou zařazeny postižení svalové a kosterní soustavy, kterými jsou artropatie, osteopatie a chondropatie, postižení měkké tkáně, systémová postižení pojiva a dorzopatie a spondylopatie. Tato zdravotní postižení vyjmenovaná v kapitole XIII. přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity nejsou u žalobce přítomna. Dle soudu proto odpovídá zařazení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce pod kapitolu XV. přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, která zahrnuje funkční poruchy a postižení po úrazech a operacích. Soud tedy neshledal, že by podřazení rozhodující příčiny Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce ze strany posudkových orgánů mělo být chybné.

24. Namítal-li žalobce, že má speciální vložky do bot, a není tak pravdivé tvrzení posudkové komise, že nemá kompenzační pomůcky, je třeba upřesnit, že posudková komise konstatovala, že žalobce má speciálně vyrobené ortopedické vložky do bot, po jejichž používání se zlepšily subjektivní potíže žalobce. Je tak zřejmé, že posudková komise nezamlčela, že by žalobce využíval speciální vložky do bot; tuto skutečnost tedy posudková komise zohlednila ve svých závěrech. Je též nutno poznamenat, že posudková komise uvedla, že má žalobce lehce omezený stereotyp chůze bez nutnosti používání kompenzačních pomůcek, kdy posudková komise měla zjevně na mysli opěrné pomůcky (berle, francouzské hole apod.), jak posudková komise konstatuje na jiném místě posudku ze dne 7. 3. 2024. Lze dále doplnit, že mezi kompenzační pomůcky pro pohyb a orientaci v prostoru se řadí např. hole, berle, schodišťová plošina, mechanický či elektrický vozík. Vložky do bot tedy nejsou kompenzační, nýbrž ortopedickou pomůckou. Soud tedy neshledal pochybení posudkové komise v tom, že konstatovala, že žalobce je schopen chůze bez použití kompenzačních pomůcek.
25. Soud též zdůrazňuje, že i v případě, že by posudková komise zvýšila stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti, kterou u žalobce určila ve výši 20 %, podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity o 10 %, tak by pokles pracovní schopnosti žalobce stále nedosahoval hranice nutné pro přiznání invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně, která musí činit nejméně 35 %.
26. 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 nebyl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní ani pro invaliditu prvního stupně. Shodli se též jednoznačně na hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti, přičemž i samotnou míru poklesu pracovní schopnosti hodnotili stejně s výjimkou posudkové lékařky LPS, která tuto stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti navýšila o 10 % podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity. Soud nemá pochybnosti o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařů, neboť posudkové závěry se nelišily ohledně toho, že žalobce nebyl invalidní ani pro invaliditu prvního stupně, neboť míra poklesu jeho pracovní schopnosti činila dle posudkových orgánů nejvýše 25 %.
27. Soud zhodnotil výše citovaný posudek posudkové komise, 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 posudkové lékařky OSSZ a LPS vyhodnotili, že žalobce nebyl invalidní, neboť míra poklesu pracovní schopnosti nedosáhla 35 %. Z pohledu soudu je posudek posudkové komise ze dne 7. 3. 2024 úplný, objektivní a přesvědčivý.
28. Dále soud uvádí, že se ztotožnil s posudkovým závěrem posudkové komise a za daného stavu věci soud neshledal potřebu, aby byl výše citovaný posudek posudkové komise 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, jak žalobce navrhoval. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět nějaké další dokazování, koresponduje ustálené

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

judikatuře správních soudů včetně Nejvyššího správního soudu (viz např. jeho rozsudky ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50, který byl publikován ve Sbírce rozhodnutí NSS pod č. 150/2004, 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).

29. Žalobce též namítal, že lékařské posudky ve správním řízení byly vypracované v jeho nepřítomnosti. Žalobci lze přisvědčit v tom, že ve správním řízení byl jeho zdravotní stav hodnocen posudkovými lékařkami, aniž by žalobce osobně vyšetřily. Podle judikatury Nejvyššího správního soudu však platí, že *„úkolem posudkových komisí MPSV 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. Přítomnost stěžovatele na jednání posudkové komise by tak byla nezbytná pouze v případě, pokud by zdravotní dokumentace o jeho zdravotním stavu byla neúplná, některé nálezy nejednoznačné či dokonce rozporné, případně pokud by bylo třeba došetřit některé skutečnosti v rámci vyšetření za hospitalizace a komise k tomu od něj potřebovala podrobnější informace (...) Výše uvedenému pak odpovídá skutečnost, že žádné ustanovení zákona povinnou přítomnost posuzovaného na jednání posudkové komise ani nepředepisuje“* (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012–19). Obdobně je pak podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 20. 5. 2015, č. j. 3 Ads 214/2014–25, týkajícího se nároku na příspěvek na péči, vždy na zvážení konkrétních okolností případu, zda může být objektivizace zjištění zdravotního stavu posuzovaného provedena i bez toho, aby byl posuzovaný osobně přešetřen v komisi. Osobní vyšetření má přitom zvláštní význam tehdy, existují-li rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály. V projednávané věci posudkové lékařky, které posuzovaly zdravotní stav žalobce ve správním řízení, neshledaly důvody k osobnímu vyšetření žalobce, neboť z jejich pohledu neexistovaly rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály. V tomto ohledu tedy nebylo správní řízení stíženo žádnou vadou. Soud dále podotýká, že žalobce byl přítomen při jednání posudkové komise dne 7. 3. 2024, během něhož byl žalobce vyšetřen příslušným odborným lékařem z oboru ortopedie. Soud proto vyhodnotil námitku žalobce jako nedůvodnou.
30. Pokud žalobce namítal, že posudková komise nezohlednila jeho budoucí obtíže, které z jeho postižení zjevně vyplynou, soud podotýká, že soud přezkoumává napadené rozhodnutí ke skutkovému stavu, který tu byl ke dni vydání rozhodnutí žalované. V tomto soudním řízení to znamená, že se přezkoumává rozhodnutí žalované, který bylo vydáno 11. 10. 2023. Rovněž posudková komise musela k žádosti soudu vypracovat posudek k předmětnému dni. Z uvedeného je zřejmé, že posudková komise - a ani soud v soudním řízení - nemohla zohlednit možné budoucí dopady zdravotního postižení žalobce, rozhodující pro toto řízení byl zdravotní stav žalobce ke dni 11. 10. 2023 a jeho dopad do pracovních schopností žalobce.
31. Soud dále zdůrazňuje, že vyhlášku o posuzování invalidity vydalo Ministerstvo práce a sociálních věcí na základě § 108 odst. 1 písm. b) zákona o důchodovém pojištění. Soud přitom neshledal, že by vyhláška o posuzování invalidity byla v rozporu se zákonem o důchodovém pojištění, a nemá proto důvod předmětnou vyhlášku v posuzovaném případě neaplikovat. Byť se žalobci zdá nastavení poklesu pracovní schopnosti pro jeho onemocnění tvrdé a vůči němu nespravedlivé, nic to nemění na tom, že způsob posouzení a procentní míry poklesu pracovní schopnosti je stanoven právním předpisem (vyhláškou), které je soud povinen respektovat.
32. Soud připomíná, že není nalézacím soudem. Soud rozhodující ve správním soudnictví v režimu řízení o žalobě proti rozhodnutí správního orgánu provádí toliko přezkum Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

správního rozhodnutí, v němž kontroluje, zda správní orgány rozhodly v souladu s právem a zda správní orgány zjistily skutkový stav potřebný pro jejich rozhodnutí; soudní přezkum správního rozhodnutí není pokračováním správního řízení, přičemž tak správní soud není třetí instancí správního řízení. Soud nadto nemá odborné znalosti z oboru posudkového lékařství, a proto nemůže zhodnotit, jak požadoval žalobce při jednání soudu, že dopad do pracovní schopnosti žalobce je v důsledku jeho zdravotních omezení fatální. Soud z tohoto důvodu ani nemůže rozhodnout tak, že by sám žalobce uznal invalidním v prvním stupni

33. 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 obě posudkové lékařky ve správním řízení i posudková komise v soudním řízení shodně dospěly k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobce nedosahuje alespoň 35 %.
34. S ohledem na shora uvedené skutečnosti soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji zamítl podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
35. Současně soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně nebyla ve věci úspěšná 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 (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, 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). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže 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 26. června 2024

Mgr. Ladislav Vaško v. r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.