



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **V. B.**, narozený X,
bytem X,
t. č. ve výkonu trestu odnětí svobody ve Věznici Kynšperk nad Ohří,

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 6. 11. 2023, č. j. X,

takto:

- I. Žaloba **se v části**, ve které žalobce žádal soud o přiznání náhrady za způsobenou újmu na zdraví, prošetření, zda ve věznici nedochází k porušování lidských práv při zajišťování lékařské péče, prošetření nedostatků lékařské péče ve věznici, prošetření ukončení jeho pracovní činnosti a prošetření poškozování lidských práv ze strany lékařky MUDr. Š., **odmítá**.
- II. Žaloba **se** ve zbylé části **zamítá**.
- III. Žádný z účastníků **nemá právo** na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobce se podanou žalobou domáhal zrušení rozhodnutí žalované ze dne 6. 11. 2023, č. j. X, kterým byly zamítnuty jeho námitky proti prvostupňovému rozhodnutí ze dne 24. 8. 2023, č. j. X. Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná zamítla žádost žalobce 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

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

Okresní správa sociálního zabezpečení Ústí nad Labem (dále jen „OSSZ“) ze dne 14. 8. 2023 není žalobce invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 20 %.

Žaloba

2. Žalobce v podané žalobě zastával názor, že jeho zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý, a to již od prvních potíží s chůzí v době, kdy mu bylo čtrnáct let. V současné době se jeho zdravotní stav zhoršuje, a to i po psychické stránce. Žalobce následně podrobně popsal své problémy s dostupností lékařské péče ve Věznici Valdice (dále jen „věznice“) a zdůraznil, že jeho zdravotní stav vyžaduje vyšetření neurologem. Žalobce dále soud žádal o provedení vyšetření jeho zdravotního stavu ve věznici a upozornil na řadu svých stížností na nedostatečnou lékařskou péči ve věznici, která výrazně nepříznivě ovlivňuje jeho zdravotní stav, a to i do budoucna. Žalobce pokračoval, že ve výkonu trestu odnětí svobody již devět let pracuje a dne 9. 5. 2023 prodělal pracovní úraz, v jehož důsledku napadá při chůzi na levou stranu, a při větší zátěži mu tupá bolest vystřeluje do levé horní části těla od bederní páteře až ke krku. Žalobce dále obsírně popsal svůj pracovní úraz ze dne 9. 5. 2023, jehož následky se spojily s komplikacemi po prodělané autonehodě v roce 1990. Ačkoli žalobce kvůli tomu, že je v insolventci, musí ve výkonu trestu odnětí svobody pracovat, jeho zdravotní stav mu nedovoluje práci na dané pozici dále vykonávat a rovněž byla zamítnuta jeho žádost o přerazení na jinou pozici. Žalobce se s ohledem na výše uvedené domáhal přiznání invalidního důchodu z důvodu pracovního úrazu, a to i s ohledem na svůj budoucí život na svobodě. Žalobce vyjádřil přesvědčení, že nekvalitní zdravotní péče poskytovaná mu věznicí spolu s přístupem lékařů vedla k zamítnutí jeho žádosti o invalidní důchod. Žalobce rovněž připomněl, že mu byla ortopedem diagnostikována svalová atrofie v bederní části páteře a rovněž prodělal psychický kolaps. Od 4. 9. 2023 do 14. 9. 2023 byl žalobce v pracovní neschopnosti, neboť má stále bolesti levé části těla. Pomocí rehabilitačních cvičení na cele se přitom sám snaží posílit svalstvo. Žalobce pokračoval, že se v září 2023 shodl s vězeňským lékařem MUDr. V. na diagnóze diskopatie, spondylóza bederní páteře. Na psychickém stavu žalobce se navíc odrazila zpráva o smrti jeho matky. Závěrem podané žaloby žalobce požádal soud o prošetření, zda ve věznici nedochází k porušování lidských práv při zajišťování lékařské péče.

Vyjádření k žalobě

3. Žalovaná v písemném vyjádření citovala § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění a uvedla, že v otázce posouzení nároku na dávku důchodového pojištění podmíněnou dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je vázána posudkem lékaře OSSZ a v řízení o námitkách svým lékařem, neboť se jedná o odbornou otázku vyžadující znalosti z oboru medicíny a posudkového lékařství. Žalovaná dále shrnula náležitosti posudku a připomněla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku o invaliditě ze dne 5. 10. 2023, jehož obsah shrnula. S ohledem na žalobní námitky žalovaná navrhla důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí. Žalovaná závěrem svého vyjádření navrhla soudu zamítnutí žaloby.

Další vyjádření žalobce

4. Žalobce ve svém vyjádření ze dne 21. 1. 2024 uvedl, že soudu zasílá výpis zdravotních úkonů, který si nechal zaslat od Všeobecné zdravotní pojišťovny. Žalobce poukázal na skutečnost, že ve výpisu chybí ortopedická vyšetření od 10. 8. 2023 do 31. 8. 2023 a pobyt na ošetřovně od 4. 9. 2023 do 14. 9. 2023. Žalobce připomněl, že po pracovním úrazu ze dne 9. 5. 2023 Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

stále napadá na levou stranu a má bolesti v levé části bederní páteře. Teprve v lednu 2024 mu lékař z věznice MUDr. V. předepsal recept na léky proti bolesti. Žalobce opětovně upozornil na nedostatky lékařské péče ve věznici a žádal prošetření tohoto stavu ze strany soudu.

5. Ve vyjádření ze dne 3. 3. 2024 žalobce upozornil na skutečnost, že jeho bederní diskopatie není řádně léčena, ačkoli ji má diagnostikovanou a uvedenou v zdravotní dokumentaci. Žalobce dále uvedl, že dne 6. 2. 2024 se mu při práci opětovně „zkřížila záda“ a následně byl odveden na ošetřovnu. Žalobce pokračoval, že po této události měl velké potíže s chůzí. Žalobce dále uvedl, že byl objednáán k neurologickému vyšetření, nicméně k němu z žalobci neznámého důvodu nedošlo. Žalobci byl na základě CT vyšetření diagnostikován ischias a bederní diskopatie. Žalobce následně obsáhle popsal své obtíže s ukončením pracovní činnosti a žádal od soudu prošetření celé situace.
6. Žalobce ve vyjádření ze dne 24. 3. 2024 uvedl, že i přes svůj nepříznivý zdravotní stav a bolesti nebyl lékařkou MUDr. Š. vyřazen z pracovní činnosti. Žalobce proto žádal o prošetření, zda lékařka tímto svým postupem vědomě brání tomu, aby žalobci byl přiznán invalidní důchod. Žalobce rovněž žádal soud o zjištění, zda nedochází k poškozování lidských práv ze strany lékařky MUDr. Š. Žalobce zdůraznil, že ačkoli lékaře opakovaně upozorňuje na skutečnost, že nemůže zvedat těžká břemena, v důsledku čehož je v zaměstnání prakticky zbytečný, stále je posílán do zaměstnání. Žalobce žádal náhradu za jemu způsobenou újmu na zdraví.

Jednání soudu

7. Žalobce se k jednání soudu dne 13. 8. 2024 nedostavil. Žalobce se současně z jednání soudu neomluvil a ani nepožádal o odročení jednání. Soud tak ve věci jednal v nepřítomnosti žalobce.
8. Při jednání soudu konaném dne 13. 8. 2024 pověřená pracovnice žalované odkázala na písemné vyhotovení vyjádření k žalobě. Dále konstatovala, že je posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Hradci Králové (dále jen „posudková komise“) ze dne 16. 4. 2024 úplný a přesvědčivý. Navrhla zamítnutí žaloby.
9. Soud při tomtéž jednání provedl v souladu s § 52 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) dokazování posudkem a protokolem z jednání posudkové komise ze dne 16. 4. 2024. Soud dále k návrhu žalobce provedl dokazování přehledem úhrad za období od května do října 2023 vyhotoveným Všeobecnou zdravotní pojišťovnou České republiky, z něhož soud zjistil, že u žalobce byl dne 15. 8. 2023 proveden RTG hrudní nebo bederní páteře a 5 vyšetření praktickým lékařem.

Posouzení věci soudem

10. 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 věť druhé a třetí a v § 75 odst. 2 věť 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 přihlídnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.

11. Dříve než soud mohl přistoupit k vlastnímu projednání žaloby, musel se vypořádat s návrhy žalobce, ve kterých žádal soud o přiznání náhrady za způsobenou újmu na zdraví, prošetření, zda ve věznici nedochází k porušování lidských práv při zajišťování lékařské péče, prošetření nedostatků lékařské péče ve věznici, prošetření ukončení jeho pracovní činnosti a prošetření poškozování lidských práv ze strany lékařky MUDr. Š. Soud konstatuje, že je zde neodstranitelný nedostatek podmínky řízení, který brání v řízení pokračovat, neboť není dána pravomoc soudu o takových návrzích rozhodnout. Soud připomíná, že žalobce podal žalobu proti rozhodnutí správního orgánu ve smyslu § 65 a násl. s. ř. s., přičemž v tomto soudním řízení je soud v rámci meritorního rozhodování oprávněn (vyjma zamítnutí žaloby) pouze zrušit napadené rozhodnutí (případně včetně rozhodnutí správního orgánu prvního stupně) a vrátit věc žalované k dalšímu řízení, eventuálně vyslovit nicotnost napadeného rozhodnutí, a v určitých případech též moderovat výši uloženého trestu za správní delikt (srov. § 65 odst. 1, § 76 odst. 1, 2 a § 78 odst. 1 až 4 s. ř. s.). Soud však v tomto řízení není oprávněn rozhodnout o přiznání náhrady za způsobenou újmu na zdraví či prošetřovat, zda ve věznici nedochází k porušování lidských práv při zajišťování lékařské péče, prošetřovat nedostatky lékařské péče ve věznici, ukončení pracovní činnosti žalobce či poškozování lidských práv žalobce ze strany lékařky MUDr. Š. Soud proto dané části žaloby podle § 46 odst. 1 písm. a) s. ř. s. výrokem I. rozsudku odmítl.
12. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že prvostupňové rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku ze dne 14. 8. 2023 posudkové lékařky MUDr. I. H. pověřené vypracováním posudku pro OSSZ. Tato 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 V, položce 5b 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“), přičemž míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 20 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nezměnila. Na základě tohoto posudku vydala žalovaná dne 24. 8. 2023 prvostupňové rozhodnutí, jímž zamítla žádost žalobce o přiznání invalidního důchodu. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky. Dále soud z obsahu správního spisu zjistil, že žalovaná si v rámci řízení o námitkách nechala zpracovat nový posudek o invaliditě ze dne 5. 10. 2023, který vypracoval posudkový lékař Oddělení lékařské posudkové služby pro pracoviště České správy sociálního zabezpečení Ostrava (dále jen „LPS“) MUDr. P. K. Tento posudkový lékař opětovně posoudil zdravotní stav žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a dospěl ke shodnému závěru, že u žalobce rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 20 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 vyhlášky o posuzování invalidity nezměnila. Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno žalobou 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*

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

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 nescítají; 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.“*
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.“* Dle odst. 2 téhož ustanovení *„[v] případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost* Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

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.“ Podle odst. 3 daného ustanovení „[z]výšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 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 toliko 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 posudkového lékaře LPS o míře poklesu pracovní schopnosti žalobce. Soud se s tímto závěrem lékaře 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 s. ř. s. v návaznosti na § 77 téhož zákona odborný posudek od posudkové komise, která je v těchto věcech podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, 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 16. 4. 2024. Žalobce nebyl jednání komise dne 16. 4. 2024 přítomen. Dále je z posudku patrné, jaké lékařské nálezy měla posudková komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů relevantních pro souzenou věc, podkladů zaslaných soudem, spisové dokumentace OSSZ a spisové dokumentace námitkového řízení pak posudková komise dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnosti žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí byl 20 %, 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 je porucha přizpůsobení. Toto zdravotní postižení je uvedené v kapitole V, položce 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti dle tohoto zařazení je 20 % (rozmezí pro toto postižení je 15 % až 20 %). Posudková komise zvolila horní hranici tohoto rozmezí a uvedla, že pro užití § 3 vyhlášky o posuzování invalidity nebyly zjištěny posudkově významné skutečnosti. Posudková komise uvedla, že žalobce je kuřák s poruchou přizpůsobení, depresivním syndromem, abusem alkoholu, atopickým ekzémem, vleklým bolestivým syndromem bederní páteře bez

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

kořenového kompresivního syndromu a omezení rozsahu kloubní hybnosti a po operaci mozku pro kraniocerebrální krvácení v roce 1990 s dobrým pooperačním výsledkem. Posudková komise dále vysvětlila, že v případě udávaných bolestí páteře a kloubů bylo provedeno ortopedické i neurologické vyšetření nervosvalového vedení a vyšetření páteře, které dostatečně objektivizovalo zdravotní stav. Při hodnocení RTG nálezů byl zjištěn přiměřený obraz mající vypovídající hodnotu pouze vzhledem k subjektivním pocitům bolesti v oblasti bederní páteře, které lze odstranit rehabilitačním cvičením a medikací. Posudková komise dále konstatovala, že posudková dokumentace neprokázala postižení jednoho či více úseků páteře, občasné blokády s přechodným omezením pohyblivosti páteře, svalové dysbalance, bez projevů kořenového dráždění, proto objektivizovaný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav nelze posoudit ani jako odpovídající postižením podle kapitoly XIII, oddíl E, položka 1a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudková komise pokračovala, že u atopického ekzému se míra poklesu pracovní schopnosti stanoví podle lokalizace a rozsahu postižení, stupně alterace celkového stavu, doprovodných projevů, četnosti recidiv, resp. chronicity a závažnosti nežádoucích účinků dlouhodobé terapie. Při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti u atopického ekzému je třeba zhodnotit rozsah, lokalizaci a aktivitu procesu a dopad na celkový stav a výkonnost. Posudková komise proto vysvětlila, že objektivizovaný atopický ekzém nelze hodnotit ani podle kapitoly XII, položky 3a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jako lehké funkční postižení s ohraničenými projevy v predilekčních lokalizacích a jinde na kůži nebo stabilizované formy dlouhodobých ekzémových změn při nízkém stupni exacerbací. Posudková komise dále uvedla, že u žalobce po operaci mozku pro kraniocerebrální krvácení v roce 1990 s dobrým pooperačním výsledkem není po 34 letech od operace doloženo funkční neurologické postižení a zdravotní stav je z posudkového hlediska nehodnotitelný. Posudková komise dále zdůraznila, že objektivně doložené a posudkově významné zhoršení zdravotního stavu nebylo doloženo. Posudková komise uvedla, že žalobcem vykonávané práce lze považovat za nejvýše středně těžké, nevyžadující plně zachovanou funkčnost horních končetin, kde není prokázáno těžké motorické postižení hybnosti, takže žalobce může vykonávat práci i vsedě. Posudková komise se shodla se závěry posudkových lékařů OSSZ a LPS, jejichž posudky považovala za objektivní zhodnocení doloženého a objektivizovaného zdravotního stavu odbornými lékařskými nálezy.

23. Soud zdůrazňuje, že posudková komise shodně s posudkovými lékaři OSSZ a LPS jednoznačně určila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, kterou byla porucha přizpůsobení. Posudková komise rovněž podle názoru soudu dostatečně reagovala na argumentaci žalobce, který opakovaně upozorňoval na své obtíže s bederní páteří, chůzí a prodělané pracovní úrazy. Posudková komise ve shodě s posudkovými lékaři ve správním řízení určila za rozhodující příčinu žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho psychické obtíže a zároveň vysvětlila, proč za rozhodující zdravotní postižení žalobce nepovažovala pohybové obtíže, které nebylo možné hodnotit ani jako postižení podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Soud k tomu upozorňuje, že uvedené postižení by přineslo žalobci míru poklesu pracovní schopnosti pouhých 5 %, tedy méně než v případě posudkovými lékaři zvolené rozhodující příčiny jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Soud zdůrazňuje, že dle RTG vyšetření L/S páteře ze srpna 2023, z něhož posudková komise vycházela, má žalobce přiměřený rtg. obraz. Z tohoto vyšetření dle soudu vyplývá, že žalobce netrpí závažnými páteřními potížemi. O správnosti posouzení dopadů páteřního postižení žalobce posudkovou komisí tak soud nemá důvodné pochybnosti.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

24. Posudková komise dále reagovala na stav po operaci mozku po autonehodě, na který žalobce v podané žalobě rovněž upozorňoval. Nad rámec žalobní argumentace posudková komise dospěla k závěru, že ani atopický ekzém nelze považovat za rozhodující příčinu žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Posudek posudkové komise ze dne 16. 4. 2024 podle názoru soudu představuje dostatečnou odpověď na žalobcovy námitky týkající se jeho nepříznivého zdravotního stavu.
25. 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. Z posudku ze dne 16. 4. 2024 je zřejmé, že si byla posudková komise vědoma dalších postižení žalobce uvedených v diagnostickém souhrnu, na které reagovala a navíc zvolila horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro dané postižení.
26. Posudková komise rovněž podle názoru soudu dostatečně zohlednila životní a pracovní situaci žalobce, který ve svých podáních opakovaně uváděl, že kvůli svému nepříznivému zdravotnímu stavu již nemůže vykonávat současnou práci ve výkonu trestu odnětí svobody spočívající ve výrobě objímek. Posudková komise vysvětlila, že dosavadní práce žalobce byly nejvýše středně těžké, nevyžadující plně zachovanou funkčnost horních končetin, kde není prokázáno těžké motorické postižení hybnosti, takže může vykonávat i práce vsedě. Z obsahu správního spisu vyplývá, že žalobce byl zaměstnán necelé tři roky u České pošty, poté vykonával dvě zaměstnání po dobu kratší než dva měsíce a po zbytek svého profesního života na svobodě byl v evidenci Úřadu práce, a to až doby pracovní činnosti ve výkonu trestu odnětí svobody. Ačkoli soud chápe složitou situaci žalobce a jeho obavu z existenčních starostí po propuštění z výkonu trestu odnětí svobody, zdůrazňuje, že důvodem pro přiznání nároku na invalidní důchod nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho špatném zdravotním stavu či snaha řešit existenční problémy. Stanovení stupně invalidity 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. Soud nijak nezlehčuje situaci žalobce, jeho psychický stav ani prodělané úrazy, nicméně podstatné pro projednávanou věc je pouze to, jaký má zdravotní stav žalobce dopad na jeho pracovní schopnost, což mohou posoudit pouze odborní lékaři se specializací na posudkové lékařství, resp. posudkové komise. Posudková komise se podle názoru soudu v posudku 16. 4. 2024 k možnostem pracovního uplatnění žalobce vyjádřila dostatečně.
27. 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 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 žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti, přičemž i samotnou míru poklesu pracovní schopnosti hodnotili

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

stejně. 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 toliko 20 %. Soud doplňuje, že i v případě, že by posudková komise zvýšila stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti 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 %.

28. 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 a odborných lékařů. Posudková komise tedy postupovala správně, jestliže ke dni vydání napadeného rozhodnutí posoudila zdravotní postižení žalobce a jeho dopad na pracovní potenciál žalobce na základě zdravotní dokumentace žalobce.
29. Soud zhodnotil výše citovaný posudek posudkové komise ze dne 16. 4. 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 posudkoví lékaři OSSZ a LPS vyhodnotili, že žalobce není invalidní ani v prvním stupni, neboť míra poklesu jeho pracovní schopnosti nedosáhla 35 %. Z pohledu soudu je předmětný posudek úplný, objektivní a přesvědčivý. Soud na tomto místě uvádí, že nepřehlédl jistý nedostatek posudku posudkové komise. Posudková komise totiž uvedla, že posudek byl vypracován ke dni vydání napadeného rozhodnutí, tj. ke dni 24. 8. 2023. Posudková komise tedy chybně za napadené rozhodnutí (vydáno dne 6. 11. 2023) označila prvostupňové rozhodnutí (vydáno dne 24. 8. 2023), a to ačkoli o pár odstavců dříve v posudku správně uvedla, že rozhodnutím ze dne 6. 11. 2023 byly zamítnuty námitky žalobce a potvrzeno rozhodnutí ze dne 24. 8. 2023. Uvedené pochybení nicméně podle názoru soudu nemá vliv na přesvědčivost posudkových závěrů.
30. 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 dosahuje pouze 20 %, tedy nikoli nejméně 35 %, což je hranice pro dosažení alespoň prvního stupně invalidity.
31. Se závěry posudku posudkové komise se soud ztotožnil a za daného stavu věci neshledal potřebu, aby bylo ve věci provedeno další dokazování. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět další dokazování, koresponduje s ustálenou judikaturou soudů rozhodujících ve správním soudnictví včetně Nejvyššího správního soudu (srov. např. jeho rozsudky 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). Podle názoru soudu byl zdravotní stav žalobce posouzen dostatečně, a to Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

celkem třikrát (dvakrát ve správním řízení, jednou posudkovou komisí) a vždy se stejným závěrem (míra poklesu pracovní schopnosti neodpovídala ani invaliditě prvního stupně). Soud nemá pochybnosti o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařek a komise, neboť posudkové závěry se ohledně naplnění, resp. nenaplnění předpokladů invalidity, tj. poklesu míry pracovní schopnosti žalobce o nejméně 35 %, nelišily.

32. 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.

33. Současně soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. 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 (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 13. srpna 2024

Mgr. Ladislav Vaško v. r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.