



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

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

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 5. 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 podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhal zrušení rozhodnutí žalované ze dne 5. 10. 2023, č. j. X, kterým byly zamítnuty jeho námitky a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 22. 6. 2023, č. j. X, jímž žalovaná zamítla žádost žalobce o přiznání invalidního důchodu pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Teplice ze dne 12. 6. 2023 jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla o 10 %.

Žaloba

2. Žalobce v podané žalobě připomněl, že v minulosti mu „chybělo 5 bodů“ a od té doby se jeho zdravotní stav zhoršil, měl náběh na mozkovou mrtvici, hučelo mu v hlavě a měl tinitus.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Žalobce uvedl, že má obtíže sehnat léky a trpí artrózou ve všech kloubech, křečemi končetin, cukrovkou, vysokým cholesterolem, vysokým krevním tlakem a špatnou srážlivostí krve. Zdůraznil, že celý život pracuje a nikdy od státu nic nechtěl, nicméně nyní žádá pravdivé zhodnocení svého zdravotního stavu. Žalobce vyjmenoval lékaře, ke kterým dochází a pokračoval, že „nepříznivě“ lidé například pouze špatně slyší na jedno ucho a už mají druhý stupeň invalidity a průkaz osoby se zdravotním postižením ZTP, přesto se tito lidé cítí diskriminováni. Žalobce se naopak cítil coby pracující osoba diskriminován.

Vyjádření žalované k žalobě

3. Žalovaná ve svém písemném vyjádření citovala kritéria určování poklesu pracovní schopnosti podle § 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 Okresní správy sociálního zabezpečení a v řízení o námitkách svým lékařem, neboť se jedná o odbornou otázku vyžadující znalosti v oboru medicíny a posudkového lékařství. Žalovaná dále popsala náležitosti posudku s tím, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku ze dne 11. 9. 2023. Tento posudek podle názoru žalované splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a vypořádal se s všemi rozhodujícími skutečnostmi, když byla jednoznačně vymezena rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce. Žalovaná navrhla soudu provedení důkazu posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí a za dosud zjištěného skutkového stavu setrvala na závěrech napadeného rozhodnutí.

Ústní jednání soudu

4. Žalobce se z jednání soudu dne 23. 9. 2024 včasně písemně omluvil.
5. Pověřená pracovnice žalované při tomtéž jednání odkázala na písemné vyjádření k žalobě a po provedeném dokazování uvedla, že posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“) ze dne 16. 5. 2024 shledává úplným, objektivním a přesvědčivým.
6. Soud při jednání 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 čtením posudku posudkové komise ze dne 16. 5. 2024.

Posouzení věci soudem

7. 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 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.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

8. 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.
9. 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 12. 6. 2023 posudkovým lékařem MUDr. R. K. pro Okresní správu sociálního zabezpečení Teplice. Tento lékař posoudil zdravotní stav žalobce a dospěl 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 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“), a to v kapitole VI, položce 1a. Míra poklesu pracovní schopnosti činí dle posudkového lékaře 10 %. 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. 6. 2023 výše citové rozhodnutí, jímž zamítla žádost žalobce o přiznání invalidního důchodu, jelikož jeho pracovní schopnost poklesla vlivem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 10 %.
10. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky. Žalovaná si v řízení o námitkách vyžádala nový posudek o invaliditě žalobce ze dne 11. 9. 2023, který vypracovala posudková lékařka Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení, pracoviště Ostrava (dále jen „LPS“) MUDr. E. E. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k odlišnému závěru nežli posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení Teplice. Jako rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce stanovila zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 vyhlášky o posuzování invalidity nemění. Na základě tohoto posudku vydala žalovaná žalobou napadené rozhodnutí ze dne 5. 10. 2023, kterým byly zamítnuty námitky žalobce a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 22. 6. 2023 s odůvodněním, že u žalobce nejsou splněny podmínky pro přiznání invalidního důchodu, neboť míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činí 20 %.
11. 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.
12. 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 Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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.

13. 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.
14. 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.“
15. 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.“
16. 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 20 % resp. 10 % přičemž pro přiznání nároku na invalidní důchod je nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti činila minimálně 35 %.
17. 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. 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.
18. 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 Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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, 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.

19. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek ze dne 16. 5. 2024 byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Teplice, spisové dokumentace námitkového řízení, zdravotnické dokumentace praktické lékařky MUDr. S. S., lékařské zprávy z echokardiografického vyšetření MUDr. S. A. ze dne 18. 12. 2023 a z ambulance chirurgie MUDr. M. L. ze dne 4. 7. 2023 a vlastního přešetření žalobce při jednání komise dne 16. 5. 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 všech relevantních podkladů pak posudková komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. k 5. 10. 2023) 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 20 %.
20. 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 polytopní vertebrogenní syndrom bez klinických známek spinální či radikulární neurol. leze, pouze byly přítomné lehké známky končetinové neuropatie v.s. v rámci metabolické abnormality (při diabetu mellitu 2. typu). Posudková komise uvedla, že silový výkon je jak v pletencových segmentech, tak v akrálně jemném pohybu prstů bez patrného oslabení a asymetrie, cítí jak algické, tak vibrační plně diferencuje i v akrálních segmentech, na dolních končetinách silový výkon jak pletencově, tak akrálně bez známek oslabení, cítí jak algické, tak vibrační jistě diferencuje, a to bez udávaného poklesu proti horních končetinách, Lass. bilat. volně nad 85 st. Chůze žalobce byla samostatná, zcela volná, jistá, bez lateralizace, a to včetně vertikalizace na paty i špičky, při chůzi žalobce nepoužíval žádné kompenzační pomůcky. Na výstupu z magnetické rezonance bederní páteře byly popisovány spondyloarthrotické změny. Žalobce není v současné době pro tyto potíže ani dočasně práce neschopný a při jednání posudkové komise uvedl, že pracuje bez omezení. Posudková komise dále uvedla, že ostatní somatická onemocnění žalobce byla z funkčního hlediska lehká a neměla samostatně hodnocená podstatný funkční dopad na míru pracovní schopnosti žalobce. Proto posudková komise hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti žalobce podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to podle kapitoly XIII – postižení svalové a kosterní soustavy, oddílu E – dorzopatie a spondylopatie, položky 1b - bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének, s minimálním funkčním postižením, postižením jednoho či více úseků páteře, občasné blokády s přechodným omezením pohyblivosti páteře, svalové dysbalance, bez projevů kořenového dráždění. Pro toto zdravotní postižení stanovuje vyhláška o posuzování invalidity míru poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10 – 20 %. Posudková komise vysvětlila, že s ohledem na další komorbidity žalobce zvolila horní hranici tohoto rozmezí a k dalšímu navýšení pro další postižení zdravotního stavu podle § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky o posuzování invalidity nenalezla objektivní důvod. Posudková komise dále vysvětlila, že stav po TIA Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

(transit. ischem. atace) 4/2020 v povodí ACI l. dx., klinickými projevy pouze transitorní hemiparestezie levostranných končetin s CT mozku – bez floridních patologických změn na mozku, nelze hodnotit s nízkou mírou vlivu na pokles pracovní schopnosti jako dominující onemocnění. Posudková komise dospěla k závěru, že se u žalobce z funkčního hlediska nejednalo ani o invaliditu prvního stupně. Uzavřela, že žalobce byl schopen vykonávat dosavadní zaměstnání manipulanta – řidiče vysokozdvizného vozíku a obecně byl schopen vykonávat středně těžké dělnické práce.

21. Soud zhodnotil citovaný posudek posudkové komise ze dne 16. 5. 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 lékařské posudkové služby a posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení vyhodnotili, že žalobce není invalidní, neboť míra poklesu jeho pracovní schopnosti nečiní nejméně 35 %. Z pohledu soudu je předmětný posudek úplný a přesvědčivý.
22. Soud nepřehlédl, že žalobce v podané žalobě upozorňoval na množství zdravotních obtíží, kterými trpí. K tomu 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. Právě pro další postižení zdravotního stavu žalobce zvolila posudková komise horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro dané postižení. Soud zároveň zdůrazňuje, že ani zvýšení míry poklesu pracovní schopnosti o 10 % by nevedlo k přiznání invalidního důchodu žalobci, neboť i poté by dosáhl míry poklesu pracovní schopnosti pouze 30 %, přičemž pro přiznání invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně je nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti činila alespoň 35 %.
23. Soud se blíže nezabýval námitkami žalobce stran posouzení jeho zdravotního stavu v předcházejících řízeních, neboť tato rozhodnutí nejsou předmětem aktuálního soudního přezkumu a pro projednávanou věc není rozhodné, jak byl zdravotní stav žalobce posouzen v minulosti. Argumenty žalobce, že jsou dle jeho názoru při přiznávání invalidního důchodu upřednostňování blíže nespecifikovaní „nepřízpůsobilí“, soud nepovažuje za relevantní žalobní body, neboť nesměřují proti důvodům vydání napadeného rozhodnutí a jsou spíše obecným povzdechem a přesvědčením žalobce.
24. S výše popsáním závěrem posudkové komise se soud ztotožnil a za daného stavu věci neshledal potřebu, aby byl posudek posudkové komise ze dne 16. 5. 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 lékaři i posudkovou komisí, přičemž všichni dospěli ke shodnému posudkovému závěru, že žalobce není invalidní ani pro invaliditu prvního stupně. Soud nemá pochybnost o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařů, neboť posudkové závěry se ohledně naplnění, resp. Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

nenaplnění předpokladu invalidity, tj. 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).

25. Soud nijak nepochybně 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 činí méně než 35 %. Posudková lékařka lékařské posudkové služby i posudková komise v soudním řízení shodně pak dospěly k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž i samotnou míru poklesu pracovní schopnosti hodnotili stejně. Podle názoru soudu tak nebyly splněny podmínky § 38 zákona o důchodovém pojištění pro přiznání invalidního důchodu.
26. 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, zákonem č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů či vyhláškou o posuzování invalidity. Soud proto žalobu podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl jako nedůvodnou.
27. 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 nepřísluší, proto soud vyslovil, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.
28. 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 5. 10. 2023, 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 5. 10. 2023 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,

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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 23. září 2024

Mgr. Václav Trajer v.r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.