



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudkyní Mgr. Lenkou Havlíčkovou ve věci

žalobce: R. N., narozený dne X
bytem X

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 25. 1. 2024, 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 25. 1. 2024, č. j. X, kterým byly zamítnuty jeho námitky a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 7. 11. 2023, č. j. X, (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná zamítla žádost žalobce o přiznání invalidního důchodu, a to pro nesplnění podmínek stanovených v § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Litoměřice ze dne 6. 11. 2023 pracovní schopnost žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla o 30 %.

Žaloba

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

2. V žalobě žalobce uvedl, že napadené rozhodnutí je v rozporu s nálezy specializovaných lékařů, konkrétně s nálezem MUDr. V. ze dne 30. 6. 2023 a MUDr. K. ze dne 4. 10. 2023. Uvedl, že neustále musí brát léky proti bolesti, jelikož bolest, která mu proniká do zad je nesnesitelná a ve značné míře ho omezuje ve výběru zaměstnání i v osobním životě. Má problém ujít v kuse vzdálenost 100 metrů, zvedat cokoli těžkého, dlouho stát či sedět. Schody zvládne vyjít s pomocí zábradlí pouze do prvního patra. Dodal, že sehnat zaměstnání je pro něj nemožné, neboť je na něm již od pohledu patrné, že má zdravotní problémy.
3. Žalobce namítal, že posudkový lékař svůj závěr učinil, aniž by podrobněji prozkoumal jeho zdravotní stav. Na jednání nebyl přizván a posudkový lékař si tedy nemohl učinit odpovídající představu o jeho zdravotním stavu. Zároveň nebylo přihlédnuto k tomu, jak těžké povolání vykonává. Žalobce navrhl, aby byl jeho zdravotní stav znovu přezkoumán.
4. Žalobce v žalobě žádal, aby mohl být při posouzení zdravotního stavu přítomen. V žádosti rovněž uvedl, že trpí bolestmi páteře i obou kolen, má silné astma a dnu. Snaží se sehnat si zaměstnání, ale s ohledem na jeho zdravotní stav se mu to nedaří, neboť neprojde přes vstupní zdravotní prohlídku. Neschopenku byl nucen ukončit z důvodu rozporů mezi praktickým lékařem a ortopedem o tom, kdo z nich mu ji má dále vystavit.

Vyjádření žalované k žalobě

5. Žalovaná ve svém písemném vyjádření k žalobě předestřela svůj názor o nedůvodnosti žaloby. Stručně popsala průběh správního řízení a uvedla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku ze dne 18. 1. 2024. Z tohoto posudku je dle žalované dostatečně zřejmé, proč posudkový lékař nepovažoval invalidizující kvalifikaci za obhajitelnou. Dodala, že pro odlišnou subsumpci by musela být naplněna předepsaná kritéria. Žalovaná konstatovala, že odchylné představy o příhodnější taxaci prokázaných útrap samy o sobě nemohou zakládat vznik požadovaného nároku ani nesprávnost rozhodnutí. K osobní účasti žalobce při jednání posudkové komise odkázala na § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění. Dle žalované jsou klíčové zdokumentované funkční deficity, nikoli subjektivní pocity a tvrzení. Zdůraznila, že úkolem posudkových lékařů není realizace primárních klinických poznatků.

Ústní jednání soudu

6. Žalobce při jednání soudu konaném dne 24. 3. 2025 setrval na své žalobě. Zdůraznil, že jeho zdravotní stav není dobrý, nemůže sehnat práci a přiznání invalidního důchodu alespoň v tom nejnižším stupni by jej jako žadatele o zaměstnání zvýhodnilo. Uvedl, že se obává operačního zákroku a tisíců léků neužívá proto, že mu způsobují vedlejší účinky. Uvedl dále, že má koncem měsíce zajištěno vyšetření na magnetické rezonanci a předpokládá, že její výsledek potvrdí jeho přesvědčení o tom, že jeho zdravotní stav odpovídá přiznání invalidního důchodu.
7. Zástupkyně žalované setrvala na svém písemném vyjádření k žalobě a navrhla, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.
8. Soud při jednání v souladu s § 52 odst. 1 s. ř. s. provedl dokazování čtením posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 12. 9. 2024.

Posouzení věci soudem

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

9. 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.
10. 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.
11. 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 6. 11. 2023 posudkovou lékařkou MUDr. Z. L., pro Okresní správu sociálního zabezpečení Litoměřice. 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 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 XIII., oddílu E, položce 1b. Míra poklesu pracovní schopnosti činí podle posudkové lékařky 20 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu ve smyslu § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšila o 10 %, celkově tedy činí 30 %. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala prvostupňové rozhodnutí, jímž zamítla žádost žalobce o přiznání invalidního důchodu, jelikož jeho pracovní schopnost poklesla vlivem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 30 %.
12. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky. Žalovaná si v řízení o námitkách vyžádala nový posudek o invaliditě žalobce, který vypracoval posudkový lékař Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „Institut“) MUDr. B. L. dne 18. 1. 2024. Tento posudkový lékař opětovně posoudil zdravotní stav žalobce a dospěl ke shodnému závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je 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 vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu ve smyslu § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšila o 10 %, celkově tedy činí 30 %. Na základě tohoto posudku vydala žalovaná dne 25. 1. 2024 žalobou napadené rozhodnutí, kterým zamítla námitky žalobce a potvrdila prvostupňové rozhodnutí s odůvodněním, že u žalobce nejsou splněny podmínky pro přiznání invalidního důchodu, neboť míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činí 30 %.
13. Podle § 38 písm. a) zákona o důchodovém pojištění má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku.

14. V § 39 v odst. 1 - 8 zákona o důchodovém pojištění jsou stanovena zákonná pravidla pro posuzování invalidity. Její existence je základním předpokladem pro vznik nároku na invalidní důchod.
15. Podle odst. 1 je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
16. Pracovní schopnost je definována v odst. 3 tak, že se jí 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.
17. Podle odst. 4 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.
18. Podle odst. 5 se za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.
19. Podle odst. 6 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.
20. Podle odst. 7 je pojištěnec adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyl, popřípadě znovu nabyl schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.
21. 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 je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

22. 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.
23. 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 30 %, přičemž pro přiznání nároku na invalidní důchod je nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti činila minimálně 35 %.
24. 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.
25. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkového lékaře Institutu, 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 tohoto soudního řízení v intencích § 52 odst. 1 s. ř. s. v návaznosti na § 77 s. ř. s. odborný posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem, která je v těchto věcech podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (dále jen „zákon o organizaci“), povolána k posuzování zdravotního stavu žalobců v soudních řízeních ve věcech důchodového pojištění. Tato posudková komise nově posoudila celkový zdravotní stav žalobce, jakož i pokles jeho pracovní schopnosti.
26. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek ze dne 12. 9. 2024 byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Litoměřice (pozn. soudu: v posudku nesprávně uvedeno Most), spisové dokumentace námitkového řízení, zdravotní dokumentace praktického lékaře žalobce MUDr. K., konzultace zdravotního stavu žalobce se specialistou v oboru ortopedie MUDr. N. a vlastního přešetření žalobce při jednání posudkové komise dne 12. 9. 2024 odborným lékařem z oboru neurologie MUDr. J. 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 podkladů uvedených shora pak posudková komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. k 25. 1. 2024) 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 %.
27. 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 chronický vertebrogenní syndrom s poruchou statodynamiky L

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

páteře, skolioza L páteře klinicky bez jednoznačné radikulární symptomatiky či SM leze, při dif. spondyloze, se samostatnou chůzí bez kompenzačních pomůcek. Žalobce má chůzi lehce kolébavou, po špičkách i patách v normě, cítí taktilní v normě. DKK silový stupeň výkonu jak pletencového, tak akrálně bez zřejmé paresy, Lassegue bilat. jde bez zarážky 85 st. Dále konstatovala, že z funkčního hlediska neurologického a rehabilitačního se u žalobce jednalo o zcela lehké funkční omezení bederní páteře se svalovou dysbalancí, s poruchou statiky a dynamiky bez projevů kořenového dráždění, bez senzomotorické léze, které by hodnotila v dolní hranici rozmezí 10 %. Uvedla, že však přihlédla k oboustranné gonarthrose s lehkým funkčním deficitem a na základě toho použila horní hranici rozmezí 20 %. K dalšímu navýšení již neviděla objektivní důvod, neboť žalobce sdělil, že trpí velkou bolestivostí bederní páteře, ale léky tišící bolest užívá asi jednou měsíčně a současně nepoužívá ani žádné kompenzační pomůcky k odlehčení.

28. Posudková komise rovněž vysvětlila, že kdyby jako dominující onemocnění zvolila dle rentgenu oboustrannou gonarthrosu III. stupně s lehkým funkčním omezením pohybu, pak by míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena dle kapitoly XV., oddílu B, položky 9a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kde je určeno rozmezí 5 – 10 %. Pro oboustranné postižení kolenních kloubů by použila horní hranici rozmezí 10 % a zároveň by s ohledem na lehké omezení bederní páteře navýšila hodnotu o dalších 10 %. Celkem by tedy míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena 20 %.
29. Posudková komise dále uvedla, že ostatní somatická onemocnění neměla z funkčního hlediska dopad na míru poklesu pracovní schopnosti žalobce. Dodala, že žalobce rovněž z funkčního hlediska zcela jistě nesplňoval kritéria uvedená v položce 1c stejné kapitoly. Podle posudkové komise byl žalobce vzhledem k věku schopen i rekvalifikace.
30. Na posudek posudkové komise reagovala žalovaná vyjádřením ze dne 7. 10. 2024, ve kterém uvedla, že posudek potvrdil výstupy předchozích posudků, tedy že funkční deficit v intenzitě indikující invalidizaci nebyl prokázán. Dodala, že posudková komise zdůvodnila, proč nepřistoupila k závažnější kvalifikaci rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce.
31. Žalobce nesouhlasil s posudkem posudkové komise ze dne 12. 9. 2024. Uvedl, že způsobem, jakým vyšetření proběhlo, nemohl být objektivně zjištěn jeho zdravotní stav a dále popsal průběh vyšetření. Dodal, že jej překvapila skutečnost, že z jednání byl omluven lékař z oboru ortopedie, neboť jeho přítomnost považoval za důležitou. Uvedl, že neurolog MUDr. J. na něj působil nervózně a bylo na něm vidět, že jej vyšetření obtěžuje. Dále popsal průběh vyšetření tímto lékařem, přičemž jej označil za neurvalý. Žalobce sdělil, že kdykoli chtěl u jednání něco říci, tak byl přerušen a nebylo mu umožněno vyjádřit se ohledně jeho zdravotních potíží. Uvedl, že neurolog hovořil pouze o artróze kolen, avšak jeho hlavním problémem jsou výrůstky na páteři, které tlačí na míchu, což způsobuje problémy obou končetin a zad. Dle žalobce je evidentní, že snímky z CT vyšetření nikdo neviděl a ani je nediskutoval s MUDr. V. Ten mu při kontrole sdělil, že jeho páteř je v dezolátním stavu a jedinou možností je operace, kterou nechce podstoupit, neboť její úspěšnost je 50 %. Navštívil řadu specialistů z oboru ortopedie a neurologie, ale nikdo z nich neprovedl magnetickou rezonanci, která by dle jeho názoru vše prokázala. Žalobce dále uvedl, že absolvoval řadu pracovních pohovorů, ale z důvodu špatného zdravotního stavu byl vždy odmítnut. Z tohoto důvodu byl nucen znovu obnovit živnost, ale z důvodu špatného zdravotního stavu ji bude muset přerušit a přihlásit se na úřad práce. Podotkl, že celý život

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

pracoval, ale momentálně není schopen větší fyzické zátěže, déle stát, chodit a zvedat těžká břemena. Toto ve své zprávě uvedl i MUDr. V.

32. Soud zhodnotil citovaný posudek posudkové komise ze dne 12. 9. 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 posudkový lékař Institutu a posudková lékařka 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.
33. Soud shrnuje, že zdravotní stav žalobce byl posouzen dvěma posudkovými lékaři v průběhu správního řízení a posudkovou komisí, přičemž všichni posudkoví lékaři se shodli na hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce a též dospěli ke shodnému posudkovému závěru, že žalobce není k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní ani pro invaliditu prvního stupně. Soud nemá pochybnost o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařů, neboť posudkové závěry se ohledně toho, že žalobce nebyl invalidní ani pro invaliditu prvního stupně, neboť míra pracovní schopnosti žalobce činila nejvýše 30 % (dle posudkové komise pouze 20 %), nelišily.
34. Za daného stavu věci soud neshledal potřebu, aby byl posudek posudkové komise ze dne 12. 9. 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 účastníci, poté co byli s citovaným posudkem seznámeni, nevznесли. 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).
35. K námitce žalobce, že nebyl na jednání o posouzení jeho zdravotního stavu posudkovým lékařem pozván, soud uvádí, že pro účely posouzení žádosti o invalidní důchod je třeba určit míru poklesu pracovní schopnosti žadatele. Tento pokles je možno určit za pomoci zjišťovací lékařské prohlídky, avšak žádný právní předpis nestanoví povinnost takové vyšetření vždy nutně provést (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 11. 2012, č. j. 4 Ads 65/2012-21). Zákon o organizaci totiž v § 8 odst. 2 dává správnímu orgánu, který je příslušný k posouzení žádosti, možnost o zjišťovací lékařskou prohlídku požádat. Vlastní vyšetření lékaře, který plní úkoly okresní správy sociálního zabezpečení, patří mezi podklady pro rozhodování o žádosti o invalidní důchod, které odst. 8 téhož ustanovení vyjmenovává v demonstrativním výčtu. Z ničeho nelze dovodit, že by žadatel o invalidní důchod musel být posudkovým lékařem, resp. posudkovou komisí, obligatorně osobně vyšetřen. Jedná se pouze o možnost, kterou žalovaná, posudkoví lékaři či posudková komise disponují (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 20. 6. 2012, č. j. 6 Ads 21/2012-30).
36. K výhradě žalobce, že jednání posudkové komise nebyl přítomen specialista z oboru ortopedie, soud uvádí, že podle § 16b zákona o organizaci je posudková komise schopna jednat a usnášet se, je-li přítomen posudkový lékař, který je předsedou této komise, tajemník

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

a další lékař. Z protokolu o jednání posudkové komise vyplývá, že posudková komise byla složena z předsedkyně komise MUDr. H., neurologa MUDr. J. a tajemnice, tedy jednala v řádném složení. Současně byl zdravotní stav žalobce konzultován se specialistou v oboru ortopedie MUDr. N. V této souvislosti soud rovněž podotýká, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce byl vertebrogenní syndrom. Z tohoto důvodu dle soudu předseda posudkové komise nepochybil, když jako člena posudkové komise určil specialistu z oboru neurologie. Tato námitka tedy není důvodná.

37. Soud rovněž nepřisvědčil námitce žalobce, že napadené rozhodnutí je v rozporu s lékařskou zprávou MUDr. V. ze dne 30. 6. 2023 a lékařskou zprávou MUDr. K. ze dne 4. 10. 2023. Obě tyto zprávy měla k dispozici jak posudková lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení, tak i posudkový lékař Institutu. Tyto lékařské zprávy pak byly součástí podkladů pro posudek posudkové komise, která ze zprávy MUDr. K. přímo citovala a která rovněž měla k dispozici žalobcem doložené CD obsahující rentgenové snímky. Z posudku posudkové komise je tedy zřejmé, že z těchto zpráv vycházela a ohledně určení rozhodnutí příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dospěla ke shodnému závěru jako lékaři ve správním řízení.
38. Dále se soud zabýval výtkami žalobce ke způsobu jednání posudkové komise. V protokolu o jednání posudkové komise ze dne 12. 9. 2024, který žalobce podepsal, nejsou zaznamenány žádné námitky žalobce vůči chování členů komise při jednání a ani ke způsobu vyšetření žalobce. Současně je v protokolu uvedeno, že žalobce byl s ohledem na subjektivně udávané zdravotní potíže vyslechnut. Žalobce rovněž po jednání posudkové komise nepodal proti členům komise stížnost pro jejich nevhodné chování při jednání podle § 175 správního řádu. Uvedené skutečnosti oslabují důvěryhodnost tvrzení žalobce, a proto soud uvedenou námitku neshledal důvodnou (srov. odst. 17 rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 8. 2013, č. j. 4 Ads 50/2013-17).
39. 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 dospěly k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobce nedosahuje nejméně 35 %.
40. 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.
41. 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.
42. Nad rámec výše uvedeného soud 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 25. 1. 2024, 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

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

době rozhodování správního orgánu, a nemůže tudíž brát v potaz případné změny zdravotního stavu, jež nastaly později. Žalobce tak má možnost poukazovat na případné zhoršení svých zdravotních obtíží, které nastalo po 25. 1. 2024 a které by měl mít řádně zdokumentováno lékařskými zprávami, v 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.

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 dne 24. března 2025

Mgr. Lenka Havlíčková v.r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.