



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Ing. Mgr. Martinem Jakubem Brusem ve věci

žalobce: J. B., narozen X
bytem X
zastoupen advokátem JUDr. Edvinem Svobodou
sídlem Bílinská 1147/1, 400 01 Ústí nad Labem

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované č. j. X ze dne 7. 5. 2024 (v rozhodnutí chybně uvedeno 7. 5. 2023)

takto:

- I. Žaloba **se zamítá**.
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Ustanovenému zástupci žalobce JUDr. Edvinu Svobodovi, advokátovi, **se přiznává** odměna za zastupování žalobce a náhrada hotových výdajů ve výši 7 670 Kč. Částka bude proplacena z účtu Krajského soudu v Ústí nad Labem do třiceti dnů ode dne právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

1. Rozhodnutím ze dne 4. 3. 2024 žalovaná zamítla žalobcovu žádost o změnu výše invalidního důchodu pro nesplnění podmínek podle § 39 odst. 2 písm. b) a c) zákona č. 155/1995 Sb.,

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“). Námitky žalobce proti uvedenému rozhodnutí žalovaná zamítla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 7. 5. 2024 (v rozhodnutí chybně uvedeno datum jeho vydání 7. 5. 2023).

2. Napadené rozhodnutí bylo k samostatnému projednání vyloučeno usnesením zdejšího soudu ze dne 3. 7. 2024, č. j. 41 Ad 3/2024-45.

Žaloba

3. V žalobě ve znění jejího doplnění žalobce uvedl, že žalovaná nesprávně posoudila jeho zdravotní stav. Podle žalobce mu měl být přiznán invalidní důchod třetího stupně. Konstatoval, že žalovaná pravděpodobně nesprávně určila žalobcovo zdravotní omezení způsobující dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Závěr žalované, že pokles pracovní schopnosti dosáhl jen 35 %, označil žalobce za nepřesný. Namítal, že se žalovaná nedostatečně vypořádala s jeho námitkami, že jeho pracovní zařazení není možné. Podotkl, že mu již dříve bylo řečeno, že při zhoršení zdravotního stavu bude mít nárok na plný invalidní důchod. Ten mu však nebyl přiznán. Připomněl, že je již několik let neschopen práce a vážné poškození zdraví mu neumožňuje žádnou výdělečnou činnost. Žalobce uvedl, že lékařský posudek opatřený žalovanou je nedostatečný, a navrhl, aby soud nechal pro dané řízení zpracovat nový lékařský posudek stran jeho zdravotního stavu, případně znalecký posudek. Poznamenal, že žalovaná měla vynaložit maximální úsilí, aby objektivně zjistila žalobcův zdravotní stav.
4. Žalobce navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

Vyjádření žalované k žalobě

5. Žalovaná ve svém vyjádření zrekapitulovala průběh správního řízení a poukázala na relevantní zákonná ustanovení. Konstatovala, že napadené rozhodnutí bylo založeno na posudku Institutu posuzování zdravotního stavu ze dne 29. 4. 2024, který byl úplný, celistvý a přesvědčivý a který jednoznačně vymezil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce. S ohledem na žalobní námitky navrhla, aby soud nechal ve věci zpracovat nový posudek stran zdravotního stavu žalobce od posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí. Za dosud zjištěného skutkového stavu trvala žalovaná na závěrech svého rozhodnutí.

Ústní jednání

6. Při jednání soudu konaném dne 5. 5. 2025 zástupce žalobce odkázal na písemná podání. K založení do spisu předložil individuální akční plán úřadu práce ze dne 11. 3. 2024 a lékařskou zprávu MUDr. K. ze dne 20. 1. 2025. Zástupce žalobce zdůraznil, že podle subjektivního přesvědčení žalobce je jeho zdravotní situace vážnější, než shledala posudková komise, a potvrzení úřadu práce dokládá, že žalobce je ze zdravotních důvodů neschopen jakékoli práce. Navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.
7. Žalobce při jednání uvedl, že má k dispozici nové lékařské zprávy a potvrzení z úřadu práce, že nemůže vykonávat žádné pracovní aktivity. Konstatoval, že je neschopen práce a stále navštěvuje lékaře kvůli zdravotním problémům s rukou a nohou. Žalobce se léčil v léčebně dlouhodobě nemocných a nyní by tam měl znovu nastoupit. Podle žalobcova lékaře nelze žalobcův stav vyléčit (ani operace by jej nezlepšila), zůstane to tak napořád. Žalobce popsal,

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

že v minulosti byl i při částečném invalidním důchodu schopen pracovat, nyní to však nejde, ani si doma nevymaluje. Upozornil rovněž na své finanční potíže s tím, že je odkázán na pomoc rodiny. Zmínil také, že mu nebyla vyplácena nemocenská a byl mu odňat invalidní důchod, ačkoli mu jeho zdravotní stav neumožňoval pracovat a čekal na operaci. Žalobce zdůraznil, že se jeho zdravotní stav zhoršuje, bere velké množství prášků. Žalobce nesouhlasil s posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“) ze dne 14. 11. 2024. Konstatoval, že v případě levého ramene se jedná o zhoršení onemocnění těžkého stupně, nikoli lehkého, a že levé rameno nemůže používat.

8. Pověřená pracovnice žalované při tomto jednání odkázala na písemné vyjádření k žalobě a posudek posudkové komise označila za úplný, objektivní a přesvědčivý. Uvedla, že objektivní nález v lékařské zprávě MUDr. M. K. ze dne 20. 1. 2025 je totožný s nálezem ze dne 8. 8. 2023, který byl posudkové komisi znám. Podle pověřené pracovnice žalované byl posudkové komisi znám i záznam z úřadu práce, neboť v posudku uvedla, že žalobce je evidován na úřadu práce a v pracovní neschopnosti. S ohledem na závěry posudku posudkové komise pověřená pracovnice žalované navrhl, aby soud žalobu zamítl.
9. 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 14. 11. 2024 včetně protokolu o jednání posudkové komise. Na návrh žalobce soud dále v souladu s § 52 odst. 1 s. ř. s. provedl dokazování čtením individuálního akčního plánu úřadu práce ze dne 11. 3. 2024 a lékařské zprávy MUDr. M. K. ze dne 20. 1. 2025.

Posouzení věci soudem

10. Žaloba není důvodná.
11. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobce podal dne 29. 1. 2024 žádost o změnu výše invalidního důchodu (o této žádosti, nikoli o žalobcem zmiňované žádosti z roku 2023, žalovaná rozhodovala v řízení, jež vyústilo ve vydání napadeného rozhodnutí). Žalovaná si opatřila posudek ze dne 27. 2. 2024, který vypracovala posudková lékařka Institutu posuzování zdravotního stavu MUDr. J. Š. Tato lékařka posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že žalobce je nadále invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, a to stále v prvním stupni. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti označila zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddílu B, položce 3b přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí 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“). Míru poklesu pracovní schopnosti stanovila na 25 % s tím, že vzhledem k vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace se podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity míra poklesu pracovní schopnosti zvyšuje o deset procentních bodů; celkově tedy činila 35 %. Na základě uvedeného posudku žalovaná vydala rozhodnutí ze dne 4. 3. 2024, jímž zamítl žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu.
12. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky. Žalovaná si v rámci řízení o námitkách nechala vyhotovit nový posudek o invaliditě ze dne 29. 4. 2024, který vypracovala posudková lékařka Institutu posuzování zdravotního stavu MUDr. E. H. Posudková lékařka

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

opětovně posoudila zdravotní stav žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla ke shodnému závěru. Vyslovila, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddílu B, položce 3b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovila na 25 % s tím, že vzhledem k vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace se podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity míra poklesu pracovní schopnosti zvyšuje o deset procentních bodů; celkově tedy činila 35 %. Na základě tohoto posudku vydala žalovaná žalobou napadené rozhodnutí, kterým žalobcovy námitky zamítla.

13. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění platí, že *pojištěnec 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 *pracovní 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 *za 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 *je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní*

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

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.

17. Podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity lze horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti zvýšit až o deset procentních bodů *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 (odst. 1), nebo v případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici (odst. 2).* Z odstavce 3 téhož ustanovení plyne, že zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.
18. V nyní řešené věci byly žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu i jeho námitky zamítnuty s odůvodněním, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost toliko o 35 %. Pro vznik nároku na invalidní důchod druhého stupně je však nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla nejméně 50 %.
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, zda 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 se soud touto otázkou nezabýval.
20. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky o míře poklesu pracovní schopnosti žalobce. Soud se s tímto závěrem 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 v návaznosti na § 77 s. ř. s. 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 povolána k posouzení zdravotního stavu žalobce. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobce, pokles jeho pracovní schopnosti a stupeň invalidity včetně data jeho případné změny.
21. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení [předsdkyně MUDr. M. S., lékař MUDr. J. N. (odbornost – ortopedie) a tajemnice L. W.]. Posudek ze dne 14. 11. 2024 byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace, odborných lékařských nálezů a po osobním vyšetření žalobce při jednání komise. Dále je z posudku patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy a další podklady měla komise k dispozici. Jednalo se o spisovou dokumentaci Institutu posuzování zdravotního stavu, spisovou dokumentaci námitkového řízení, zdravotnickou dokumentaci praktického lékaře MUDr.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

J. K., lékařské zprávy doložené k žalobě (MUDr. L. J. ze dne 23. 1. 2022, MUDr. J. K. ze dne 6. 11. 2023, MUDr. M. N. ze dne 27. 10. 2023) a lékařskou zprávu MUDr. P. P. ze dne 15. 3. 2023.

22. Na základě posouzení obsahu těchto podkladů a vlastního vyšetření žalobce odborným lékařem (ortopedem) dospěla posudková komise k závěru, že pokles pracovní schopnosti žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí (tj. k datu 7. 5. 2024) činil 35 %, což odpovídá prvnímu stupni invalidity.
23. Posudková komise konstatovala, že se u žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je stav po operaci levého ramene s přetrvávajícím lehkým impingement syndromem. Z vyšetření při jednání komise odborníkem z oboru ortopedie bylo patrné funkční omezení při pohybu nad horizontálu bez nápadnějšího oslabení svalové funkce, třes popsán lehký akrální.
24. Dále posudková komise uvedla, že žalobce byl sledován v neurologické ambulanci pro chronický polytopní vertebrogenní syndrom, především bederní s kořenovou iritací po L5 vpravo bez klinických známek kořenné symptomatologie. V minulosti byl žalobce léčen pro epilepsii, v neurologickém nálezu ze dne 8. 8. 2023 blíže nespecifikováno, doporučena abstinence alkoholu, bez specifické medikace. Z důvodu epilepsie poslední kontrola proběhla v roce 2012. V současné době žalobce udává jednou, dvakrát ročně stavy zahledění, Gabapentin užívá dle vlastního uvážení. V minulosti bylo také vyjádřeno podezření na polyneuropatii toxometabolické etiologie, nebyla nikdy verifikována EMG vyšetřením. V minulosti byl dispenzarizován psychiatrem pro poruchu osobnosti, syndrom závislosti na alkoholu, patologické hráčství; poslední psychiatrický nález je z roku 2012 a podle praktického lékaře žalobce nyní abstinguje. V roce 2006 byla žalobci přiznána částečná invalidita pro dalekozraký astigmatismus s tupozrakostí oboustranně spolu s neurologickým (VAS) a psychickým postižením (anomální osobnost – závislost na alkoholu). Očním vyšetřením byl prokázán s korekcí normální zraková ostrost na levém oku (VOL 6/12) a hraničně středně těžká slabozrakost pravého oka (VOP 6/18), dle očního nálezu z roku 2012 bez výrazných změn. Pro vředovou chorobu žaludku ani hepatopatii není sledován, stav stabilizovaný. Kardiopulmonálně i metabolicky je žalobce kompenzován.
25. Výše specifikovanou rozhodující příčinu žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posudková komise hodnotila podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to podle kapitoly XV – *funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích*, oddílu B – *postižení končetin*, položky 3 – *ztuhnutí nebo omezení pohybu v ramenním kloubu, loketním kloubu/kloubech*, podpoložky 3b – *středně těžké omezení hybnosti jednoho nebo dvou kloubů, omezení funkce končetiny pro manipulaci a přenášení těžkých předmětů*. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti podle tohoto zařazení byla stanovena na 25 % (rozmezí 15 až 25 %). Vzhledem ke snížené schopnosti využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a praktické neschopnosti rekvalifikace posudková komise podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky zvýšila míru poklesu pracovní schopnosti o deset procentních bodů, celkově tedy činí 35 %.
26. Posudková komise objasnila, že u žalobce se hraničně jedná o středně těžké omezení hybnosti levého ramene z důvodu impingement syndromu a lehké omartrosy a narušení pohybových stereotypů při elevaci končetiny nad horizontálu, kdy funkce končetiny je omezena při manipulaci a přenášení těžkých předmětů a při vykonávání činností nad horizontálou. Z důvodu dalších zdravotních postižení komise stanovila horní hranici míry

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

poklesu pracovní schopnosti (25 %). Posudková komise se plně ztotožnila se závěry posudkových lékařů ze správního řízení. Komise nezařadila zdravotní postižení do kapitoly XV, oddílu B, položky 3c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, protože se u žalobce nejednalo o ztuhnutí ramene.

27. Komise taktéž uvedla, že vertebrogenní syndrom bederní s iritací po L5 vpravo bez senzomotorického zániku by zařadila do kapitoly XIII, oddílu E, položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity – lehké funkční postižení (10 až 20 %) – polytopní blokády s omezením pohyblivosti, občasnými projevy kořenového dráždění, bez známek poškození nervu. Vzhledem k nepřítomnosti neurologického nálezu by komise stanovila spodní hranici míry poklesu pracovní schopnosti 10 %.
28. Sekundární epilepsii nelze podle posudkové komise zařadit do žádné kapitoly, neboť v současné době žalobce není stran tohoto onemocnění sledován ani léčen. Poruchu osobnosti se syndromem závislosti v anamnéze by komise zařadila do kapitoly V, položky 7a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity – lehké postižení (5 až 10 %) pro zhoršenou sociální adaptabilitu a dysharmonické chování. Závažné maladaptivní chování s opakovanými situačními dekompenzacemi prokázáno nebylo, a proto nebylo možné toto zdravotní postižení zařadit do kapitoly V, položky 7b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity – středně těžké postižení (30 až 45 %).
29. Zdravotní postižení zraku by posudková komise zařadila do kapitoly VII, položky 1a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity – lehká slabozrakost obou očí (5 až 15 %). Při hodnocení zrakové ostrosti s optimální korekcí se jednalo o normální vizus oka levého, hraničně středně těžkou slabozrakost oka pravého. Z důvodu postižení pravého oka a s ohledem na další komorbidity by byla stanovena horní hranice procentuálního rozmezí 15 %, která by nedosahovala takového stupně jako zdravotní postižení – stav po artroskopii levého ramene.
30. Podle posudkové komise je žalobce schopen vykonávat obecně lehké až středně těžké dělnické profese.
31. Soud zhodnotil citovaný posudek posudkové komise ze dne 14. 11. 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, odborných lékařských nálezů a přímého vyšetření žalobce při jednání posudkové komise. Z pohledu soudu je proto tento posudek úplný, objektivní a přesvědčivý. Soud zdůrazňuje, že posudková komise jednoznačně určila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, přičemž současně vysvětlila, proč přistoupila k podřazení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce pod kapitolu XV, oddíl B, položku 3b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a nikoli pod potenciální závažnější kvalifikace. Posudková komise rovněž ve svém hodnocení uvedla důvody, proč nebyla rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určena jiná komorbidita.
32. 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

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

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 možné posuzovat.

33. Soud shrnuje, že zdravotní stav žalobce byl posouzen dvěma posudkovými lékařkami v průběhu správního řízení a posudkovou komisí, přičemž všichni posudkoví lékaři dospěli ke shodnému posudkovému závěru, že žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní v prvním stupni. Všichni posudkoví lékaři se shodli na tom, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je onemocnění uvedené v kapitole XV, oddílu B, položce 3b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Na procentuální míře poklesu pracovní schopnosti žalobce se shodli rovněž všichni tři posuzovatelé, neboť tuto míru stanovili shodně na 35 %. Soud tedy nemá pochybnost o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařů, neboť posudkové závěry se nelišily v tom, že žalobce byl nadále invalidní v prvním stupni.
34. Závěr soudu o správnosti posudku posudkové komise nijak nezpochybnilo ani další soudem provedené dokazování. Jak správně při soudním jednání upozornila pověřená pracovnice žalované, z individuálního akčního plánu úřadu práce ze dne 11. 3. 2024 ani z lékařské zprávy MUDr. M. K. ze dne 20. 1. 2025 nevyplynuly žádné informace, které by posudková komise neměla k dispozici. Posudková komise si byla vědoma toho, že žalobce byl veden v evidenci úřadu práce a byl práce neschopen, a měla k dispozici předchozí lékařské zprávy MUDr. K. obsahující obdobná zjištění. Úřad práce ani MUDr. K. (neuroložka) navíc nejsou kompetentní k posuzování míry poklesu pracovní schopnosti a stupně invalidity; takovou kompetenci mají výhradně posudkoví lékaři.
35. S výše popsáním závěrem posudkové komise se soud ztotožnil a za daného stavu věci neshledal potřebu, aby byl posudek posudkové komise ze dne 14. 11. 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. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět nějaké další dokazování, odpovídá ustálené judikatuře správních soudů včetně Nejvyššího správního soudu (viz např. jeho rozsudky ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50, 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).
36. Soud nijak nezpochybňuje existenci ani dlouhodobost zdravotních obtíží žalobce, které nepochybně působí komplikace a omezení v jeho životě, nicméně zdůrazňuje, že přiznání dávky ve vyšším stupni musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem. To 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 nejméně 50 %, což je hranice pro druhý stupeň invalidity. Posudek posudkové komise podle názoru soudu představuje dostatečnou odpověď na jednotlivé námitky přednesené žalobcem, který svůj zdravotní stav popisuje a hodnotí výhradně subjektivně, zatímco posudkoví lékaři předkládají hodnocení objektivní, vycházející z aktuální zdravotní dokumentace a jejího odborného medicínského posouzení, při kterém řádně zohlednili všechny zdravotní komplikace žalobce.
37. Vycházeje z citovaného posudku posudkové komise ze dne 14. 11. 2024 soud konstatuje, že žalovaná vynaložila dostatečné úsilí a objektivně zjistila žalobcův zdravotní stav. Správnost skutkových zjištění žalované včetně určení rozhodující příčiny žalobcova

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a míry poklesu žalobcovy pracovní schopnosti (35 %) posudková komise potvrdila. Soud dále shledal, že žalovaná dostatečně vypořádala žalobcovy námitky, a to odkazem na posudek o invaliditě ze dne 29. 4. 2024.

38. K žalobcovu tvrzení, že při zhoršení zdravotního stavu mu byl přislíben plný invalidní důchod, soud podotýká, že posudky vyhotovené ve správním řízení ani posudek posudkové komise ze dne 14. 11. 2024 nepotvrdily, že by u žalobce došlo k takovému zhoršení zdravotního stavu, aby mu mohl být přiznán invalidní důchod pro invaliditu vyššího stupně. Žalobcovo tvrzení, že je již několik let neschopen práce a vážné poškození zdraví mu neumožňuje žádnou výdělečnou činnost, posudková komise ve svém posudku ze dne 14. 11. 2024 vyvrátila, neboť uvedla, že je žalobce schopen vykonávat obecně lehké až středně těžké dělnické profese.
39. Soud chápe, že se žalobce nachází ve složité finanční situaci, nicméně tato skutečnost nemá pro nyní řešenou věc žádný význam. Podstatné je výhradně to, v jakém stupni invalidity se žalobce nacházel ke dni vydání napadeného rozhodnutí, resp. jaké míry poklesu pracovní schopnosti tehdy dosahoval. Stejně tak je pro nyní řešenou věc bezpředmětné, že žalobci v minulosti nebyla vyplácena nemocenská a že mu byl neoprávněně odňat invalidní důchod. Ani jedna z těchto otázek nemá žádný vliv na stupeň žalobcovy invalidity. Žalovaná navíc své pochybení spočívající v odnětí invalidního důchodu žalobci napravila již před vydáním napadeného rozhodnutí, a to rozhodnutím ze dne 12. 1. 2024; tato skutečnost tedy není předmětem řízení v nyní řešené věci.
40. S ohledem na shora uvedené skutečnosti soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, neboť napadené rozhodnutí nebylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Soud proto žalobu podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
41. 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.
42. V řízení před soudem byl žalobci usnesením ze dne 13. 5. 2024, č. j. 15 Na 203/2024-25, ustanoven zástupce z řad advokátů JUDr. Edvin Svoboda. V případě ustanovení zástupce účastníkovi soudního řízení podle § 35 odst. 10 s. ř. s. platí, že hotové výdaje a odměnu za zastupování hradí stát. Výše odměny a náhrady vychází z vyhlášky Ministerstva spravedlnosti č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb, (dále jen „advokátní tarif“). Advokátní tarif byl s účinností od 1. 1. 2025 novelizován vyhláškou č. 258/2024 Sb.; podle čl. II této vyhlášky platí, že *za právní služby poskytnuté přede dnem nabytí účinnosti této vyhlášky přísluší advokátovi odměna podle vyhlášky č. 177/1996 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti této vyhlášky*.
43. Ustanovený zástupce žalobce učinil dva úkony právní služby [převzetí a příprava zastoupení – § 11 odst. 1 písm. a) advokátního tarifu; podání žaloby – § 11 odst. 1 písm. d) advokátního tarifu] před 1. 1. 2025. Za tyto úkony mu podle § 35 odst. 2 s. ř. s. ve spojení s § 7 bodem 3 a § 9 odst. 2 advokátního tarifu ve znění účinném do 31. 12. 2024 náleží odměna 2x 1 000 Kč, tj. 2 000 Kč, a podle § 13 odst. 1 a 4 advokátního tarifu ve stejném znění náhrada hotových výdajů advokáta 600 Kč (dva režijní paušály po 300 Kč). Po 1. 1. 2025 učinil ustanovený zástupce žalobce jeden úkon právní služby [účast na jednání před soudem – § 11 odst. 1 písm. g) advokátního tarifu]. Za tento úkon mu podle § 35 odst. 2 s. ř. s. ve spojení s § 7 bodem 5 a § 9 odst. 5 advokátního tarifu ve znění účinném od 1. 1. 2025 náleží odměna

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

4 620 Kč a podle § 13 odst. 1 a 4 advokátního tarifu ve stejném znění náhrada hotových výdajů advokáta 450 Kč (jeden režijní paušál).

44. Soud tedy přiznal ustanovenému zástupci žalobce částku v celkové výši 7 670 Kč, která mu bude vyplacena z účtu soudu v obvyklé lhůtě.
45. Pro úplnost soud směrem k žalobci poznamenává, že s ohledem na § 75 odst. 1 s. ř. s. bylo možné vycházet toliko ze zdravotního stavu, jaký měl v době rozhodování žalované, tj. ke dni 7. 5. 2024. Případné zhoršení stávajících zdravotních obtíží po tomto datu, popř. vznik nových zdravotních obtíží, nemůže být v tomto řízení v zásadě nikterak zohledněno. Ustanovení § 75 odst. 1 s. ř. s., které je pro soudy závazné, totiž výslovně stanovuje, že při přezkoumávání rozhodnutí správního orgánu vychází správní soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Žalobce tak má možnost poukazovat na své zhoršující se zdravotní obtíže, které by nastaly po 7. 5. 2024 a které by měly být řádně zdokumentovány lékařskými zprávami, v případném novém správním řízení. 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 povolanými posudkovými lékaři.

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 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 5. května 2025

Ing. Mgr. Martin Jakub Brus v. r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.