



ČESKÁ REPUBLIKA  
ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní  
JUDr. Martinou Radkovou ve věci

žalobkyně: **H. V.**  
bytem H. 124, X P.  
doručovací adresa: D. 23, X D.

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 28. 1. 2020, č. j. X, ve věci invalidního důchodu

takto:

- I. Žaloba **se zamítá.**
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

**Odůvodnění:**

1. Včas podanou žalobou žalobkyně brojila proti rozhodnutí žalované, citovanému v záhlaví, kterým žalovaná zamítla námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 15. 10. 2019, č. j. X. Tímto rozhodnutím žalovaná zamítla žalobkyni žádost o invalidní důchod.
2. **Žalobkyně v žalobě** namítla nedostatečné zjištění skutkového stavu a to, že posudkoví lékaři nezohlednili zejména zprávy neurochirurga, urgentního příjmu Fakultní nemocnice Olomouc, vyšetření EMG ze dne 17. 2. 2019 po další operaci a zprávy o inkontinenci. Bolesti jsou trvalé, žalobkyně je má už 13 let, nepomáhají ani rehabilitace a podle lékařů stav je neměnný, nezlepší se. Stav má dopad na psychiku a žalobkyně je omezena v každodenních činnostech v běžném životě, v péči o děti i v zaměstnání. Správně měla být žalobkyně posouzena nejméně podle kapitoly XIII oddílu E položky 1c 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“ nebo „vyhláška č. 359/2009 Sb.“).

Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.

3. Žalovaná ve **vyjádření k žalobě** odkázala na § 39 odst. 4 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále „zákon o důchodovém pojištění“) a § 7 vyhlášky o posuzování invalidity. Napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku, který podle ní splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti.
4. Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci **přezkoumal** napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s. ř. s.“), v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.).
5. **Žalovaná v napadeném rozhodnutí** označila postižení žalobkyně jako lehké funkční postižení podle kapitoly XIII oddílu E položky 1b přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Funkční omezení po operaci 15. 10. 2019 a následnou léčbu nelze předjímat.
6. Soud si vyžádal posudek **Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě** (dále jen „posudková komise“ nebo „PK MPSV“).
7. Posudková komise v Ostravě dne 15. 7. 2020 **ve svém posudku** dospěla k posudkovému zhodnocení, že u žalobkyně se k datu rozhodnutí žalované dne 28. 1. 2020 jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise považovala postižení podle kapitoly XIII oddílu E položky 1c přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, protože u žalobkyně jde o středně těžké postižení, s iritačně zánikovým kořenovým syndromem S1 vlevo, s výraznou poruchou dynamiky páteře. Indikace k další neurochirurgické operaci není a poruchy funkce svěračů neurologického původu nebyly prokázány. Úniky moči nastávají občas při kašli nebo kýchnutí. Posudková komise určila pokles pracovní schopnosti ze stanoveného rozmezí 30 – 40 % na dolní hranici 30 % i s přihlédnutím k ostatním zdravotním postižením, protože žalobkyně je nadále schopna využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, je nadále schopna pracovat v administrativě s využitím kvalifikace a praxe, v nezkráceném pracovním úvazku, bez nebezpečí zhoršení zdravotního stavu výkonem pracovní činnosti. Posudková komise pracovní rekomandaci doplnila o omezení.
8. Při **jednání soudu** žalobkyně namítla, že nežádala o invalidní důchod bezdůvodně, že všichni tři ošetřující odborní lékaři se diví, že jí invalidní důchod nebyl přiznán, na její stav léčba nezabírá. Posudkoví lékaři nevyhodnotili, že žalobkyně nemůže sedět, přitom v práci sedí 8 – 11 hodin a necítí levou nohu. Posudková komise jí sdělila, že se může jít v práci projít, ale žalobkyně by si potřebovala lehnout, avšak obsluhuje klienty a chodí do velkých firem. Zprávy z alergologie jsou zastaralé, žalobkyně má středně těžké astma; k dotazu soudu uvedla, že hlavním postižením je nemoc páteře.
9. Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.
10. Podle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí, *jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla*
  - a) *nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,*
  - b) *nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,*
  - c) *nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.*

11. Podle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění *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.*
12. V souzené věci byla sporná otázka skutková, tj. zdravotního stavu žalobkyně a stupně její invalidity. Ve správním řízení byl posouzen zdravotní stav žalobkyně a jeho dopad na pracovní schopnost dvakrát, v obou případech se zcela stejným výsledkem. V soudním řízení správním byl stav žalobkyně posouzen posudkem PK MPSV se shodným konečným výsledkem, včetně určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pracovní schopnost žalobkyně.
13. Na soudu bylo, aby vyhodnotil zdravotní stav žalobkyně z provedených důkazů, o které má své rozhodnutí opřít. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám.
14. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále „zákon č. 582/1991 Sb.“), posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a zákona č. 582/1991 Sb.) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství.
15. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především.
16. Správní soud tedy sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o nějž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-

54, rozsudek ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012-24 a mnohé další, dostupné na [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz)), případně – namítala-li to žalobkyně – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).

17. V závěru soudem provedeného dokazování nebyl spor o úplnosti podkladů pro posouzení zdravotního stavu žalobkyně. O nesprávném složení PK MPSV spor rovněž nebyl, soud se tedy zabýval toliko otázkou, zda posudek PK MPSV ob stojí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.
18. Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaná osoba namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzované osoby byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jí tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy.
19. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.
20. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky č. 359/2009 Sb., přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.
21. Soud konstatuje, že posudek PK MPSV v Ostravě nárokům testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti dostál. PK MPSV shromáždila zdravotní dokumentaci žalobkyně v úplnosti a posoudila její zdravotní stav komplexně, soud ani nemá důvod pochybovat o úplnosti a správnosti stanovených diagnóz.
22. Podle kapitoly XIII oddílu E položky 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro kterou se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30 - 40 %, postižením je bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének - se středně těžkým funkčním postižením, závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny.
23. Podle kapitoly XIII oddílu E položky 1d přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro kterou

se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 50 - 70 %, jde o totéž postižení ve formě těžkého funkčního postižení, těžké postižení více úseků páteře, s trvalými projevy kořenového dráždění, trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, s těžkým poškozením nervů, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěřačů, pokles celkové výkonnosti při lehkém zatížení, některé denní aktivity značně omezeny.

24. Podle posudkového hlediska při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je třeba zhodnotit funkční postižení páteře a z toho vyplývající omezení celkové výkonnosti a pohyblivosti a dopad na schopnost vykonávat denní aktivity. Přitom se vychází z rozsahu a lokalizace postižení (monosegmentální, plurisegmentální poruchy), časového průběhu funkčně významných strukturálních změn (komprese, dislokace a nestabilita, osteoporóza, degenerativní změny), funkčně významné neurologické symptomatologie (zpravidla hypo až areflexie, poruchy cití, iritační projevy, parézy, snížený tonus, poruchy trofiky v segmentu, svalové atrofie, dlouhodobá bolest v příslušném segmentu s reflexními změnami), nálezu EMG, svalové dysbalance apod. Tíži periferní parézy je nutno stanovit svalovým testem. Stejně tak je nutno objektivizovat případné poruchy funkce svěřačů.
25. Žalobkyně doložila k žalobě lékařské zprávy, které posudková komise v posudku správně citovala a vyhodnotila. Podle lékařských zpráv do 28. 1. 2020 je žalobkyni doporučena pouze rehabilitace, je konstatována slabost svalstva a omezená pohyblivost. Z žádné lékařské zprávy se nepodává skutečnost, že u žalobkyně byly objektivně prokázány poruchy svěřačů, včetně poruch neurologického původu. Ve zprávách nebyly prokázány atrofie, parézy, poruchy cití, poruchy více segmentů páteře. Psycholog podle zprávy ze dne 28. 1. 2020 doporučuje z důvodu depresivního ladění další terapie.
26. Z uvedeného se podává, že žalobkyně nesplňuje kritéria postižení podle kapitoly XIII oddílu E položky 1d přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., ani zde není důvod k užití § 3 této vyhlášky.
27. Podle soudu byla v daném případě správně aplikována a zhodnocena posudková kritéria na nejzávažnější onemocnění žalobkyně – posudková komise je srozumitelně vysvětlila, jak je podrobně citováno výše. Soud nezjistil žádný rozpor se shora citovanými posudkovými kritérii podle vyhlášky č. 359/2009 Sb. a ztotožnil se zcela se závěry přijatými posudkovou komisí.
28. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění *při určování poklesu pracovní schopnosti se 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.*
29. V souladu s citovaným ustanovením žalovaná postupovala a určila v souladu s lékařskými posudky, že páteřní postižení žalobkyně podle kapitoly XIII oddílu E položky 1c přílohy vyhlášky o posuzování invalidity je z celého zdravotního stavu nejzávažnější v souladu s § 2 odst. 1 až 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb., což potvrdily doložené lékařské zprávy. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalovaná stanovila podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní

schopnosti. Podle § 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. se jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení **nesčítají**. Výsledné posouzení žalované o neexistenci invalidity aprobovala i PK MPSV v Ostravě. Jak žalovaná, tak PK MPSV v Ostravě posoudily zdravotní stav žalobkyně a pokles její pracovní schopnosti zcela v souladu s pravidly stanovenými citovanými zákony a vyhláškou a v souladu s lékařskými zprávami, které tvořily podklad jejich posouzení.

30. Nedůvodná byla námitka žalobkyně, že posudek byl neúplný, protože zprávy o astmatu byly zastaralé. V dokumentaci alergologa je poslední zpráva o spirometrii ze dne 2. 1. 2020, jak uvádí posudková komise na straně 2 posudku. Žalobkyně souhlasila s posudkovou komisí v určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a významnější omezení jinými nemocemi, včetně astmatu, netvrdila a neprokázala.
31. Nedůvodná byla námitka žalobkyně o nepřezkoumatelnosti napadeného rozhodnutí. To naopak obsahovalo všechny zákonné náležitosti a dostatečné vysvětlení důvodů rozhodnutí a s námitkami žalobkyně se vypořádalo.
32. Žalobkyně nenamítala rozpor posudku s konkrétním vyjádřením či částí lékařské zprávy, ani nepředložila odborné posouzení či jiné vyšetření, které by osvědčilo její tvrzení. Zhoršení zdravotního stavu žalobkyně lékařskými zprávami neprokázala. Žalobkyně neuvedla žádný důvod, pro který by soud shledal za potřebné pokračovat v dokazování.
33. Zpráva neurochirurgické kliniky Fakultní nemocnice Olomouc ze dne 16. 4. 2020 nespadá do rozhodného období, za které je soud oprávněn invaliditu žalobkyně přezkoumávat v souladu s § 75 s. ř. s., jak byla žalobkyně při jednání soudu poučena. Rozhodné období končí datem vydání napadeného rozhodnutí, tedy 28. 1. 2020.
34. Závěrem soud shrnuje, že žalovaná zjistila správně skutkový stav, vybrala správně právní předpisy, pod které jej subsumovala a z toho vyvodila v souladu se zákonem správné skutkové i právní závěry, se kterými se soud ztotožnil. Napadené rozhodnutí bylo přezkoumatelné, obsahovalo všechny náležitosti podle § 68 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, a dostatečné důvody rozhodnutí.
35. Úspěšná žalovaná a neúspěšná žalobkyně nemají právo na náhradu nákladů řízení podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s.

#### Poučení:

Proti tomuto rozsudku **je možno** podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě do dvou týdnů po jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské nám. 6, 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 údaje 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.

Olomouc 27. srpna 2020

JUDr. Martina Radkova v. r.  
samosoudkyně