



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Lukášem Hlouchem, Ph.D., ve věci

žalobkyně: H. N.
nar. X
bytem X

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem Křížová 25, Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 12. 9. 2019, č.j. X

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně brojila proti rozhodnutí žalované ze dne 12. 9. 2019, č.j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 17. 7. 2019, č.j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla přiznání invalidního důchodu podle ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“ nebo „ZDP“).

2. Podle posudku o invaliditě Okresní správy sociálního zabezpečení Žďár nad Sázavou (dále jen „OSSZ Žďár nad Sázavou“) ze dne 1. 7. 2019 žalobkyně není invalidní, neboť pokles její pracovní schopnosti byl stanoven pouze na 20 %.

II. Napadené rozhodnutí

3. V řízení o námitkách před žalovanou bylo přezkoumáno prvostupňové rozhodnutí v plném rozsahu včetně uplatněných námitek. Žalovaná vycházela z následující diagnózy zdravotních postižení žalobkyně: vertebrogenní algický syndrom bederní páteře chronický při idiopatické skolióze, oboustranná lumbofemoralgie, iritace kořene L4 oboustranně, avšak bez diskogenního podílu. Dále šlo o stav po operaci karpálního tunelu vpravo v listopadu 2017 a vlevo v červenci 2018 a stav po parciální mastektomii vpravo s extirpací SML - ipsilaterální axily dne 8. 2. 2018. Dále bylo konstatováno ze zdravotnické dokumentace astma bronchiale s dobrou plicní ventilací dle spirometrie a kompenzovaná hypertenze. Bechtěrevův syndrom je sledován na revmatologii, patní ostruha vlevo.
4. Byl vypracován nový posudek o invaliditě lékaře žalované ze dne 10. 9. 2019, podle jehož závěrů žalobkyně není invalidní. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně bylo stanoveno zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddílu E, položce 1b (bolestivý syndrom páteře včetně stavu po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének s lehkým funkčním postižením) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále jen vyhl. č. 359/2009 Sb.).
5. V podrobnějším odůvodnění je uvedeno, že žalobkyně je polymorbidní, léčena na neurologii a rehabilitaci pro bolestivý syndrom bederní páteře, chronický při idiopatické skolióze, artrotické změny na kyčlích I. – II. stupně, mírná imprese kořene L5 foraminálně vlevo, v ostatních etážích bez komprese. Onkologické onemocnění bylo léčeno v únoru 2018, kdy proběhla resekce nádoru, následně radioterapie a kompletní remise onemocnění s dobrou prognózou.
6. Po ortopedické stránce žalobkyně trpí vertebrogenním algickým syndromem celé páteře při degenerativních změnách, skolióza strukturální, coxartróza vlevo I-II stupně a gonartróza vpravo I- III. stupně. Onkologické postižení je v kompletní remisi, interní onemocnění jsou kompenzována, páteřní postižení hodnoceno jako bolestivý syndrom bederní páteře s naznačenou iritační lézí bez prokázaného poškození nervu, hodnoceno jako lehké funkční postižení
7. Lékař žalované dospěl k závěru, že pokles pracovní schopnosti byl stanoven za využití horní hranice zvolené položky (20 %) a navýšen o dalších 10 % z důvodu profese žalobkyně na celkových 30 %. Jelikož žalobkyně nebyla shledána invalidní v žádném stupni invalidity ani v námitkovém řízení, tak bylo prvostupňové rozhodnutí potvrzeno a námitky zamítnuty jako nedůvodné.

III. Žaloba

8. Žalobkyně proti napadenému rozhodnutí uplatnila následující žalobní námitky. Předně namítla, že napadené rozhodnutí je nesprávné, neboť zdravotní stav žalobkyně

je dlouhodobě nepříznivý, přičemž míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně je pouze lehce pod hranicí prvního stupně invalidity.

9. Žalobkyně zdůraznila, že celý aktivní život pracovala jako kuchařka v závodní kuchyni a od listopadu 2019 je zaměstnaná ve společnosti PROAGRO Radešinská Svratka, a.s. na částečný úvazek. Více by nezvládla, musí stále odpočívat, cítí bolesti a není si jistá, jak dlouho bude náročnou práci zvládat. Tvrdí, že cítí bolest ve vynucených polohách, také bolesti pat od ostruh, nemůže nosit těžká břemena. Navíc žalobkyně vychovala čtyři děti.
10. Podle názoru žalobkyně je posudek žalované vypracovaný v námitkovém řízení neobjektivní a neodráží její zdravotní stav, který se podle jejího názoru spíše zhoršuje. Buď je chybné posouzení invalidity, anebo je nesprávný systém.
11. Ze všech uvedených důvodů žalobkyně navrhla zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení.

IV. Vyjádření žalované a replika žalobce

12. K žalobě se žalovaná vyjádřila dne 26. 11. 2019 tak, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě posudku lékaře žalované v námitkovém řízení.
13. Napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 10. 9. 2019, vypracovaného pro účely řízení o námitkách lékařem žalované, který invaliditu žalobkyně posoudil ve smyslu ustanovení § 5 písm. i) a § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., a to tak, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 ZDP, avšak nejde o invaliditu podle § 39 odst. 1 ZDP, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 30 %.
14. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., odd. E, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %, která se ve smyslu ustanovení § 3 citované vyhlášky zvyšuje o 10 %, a celkem tak činí 30 %.
15. Jak žalovaná výše uvedla, v projednávaném případě byl lékařem žalované vypracován posudek, který podle jejího názoru splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, kdy tento lékař jednoznačně vymezil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně.
16. Vzhledem k námitkám žalobkyně navrhla žalovaná důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR (dále jen „PK MPSV“), která je ve smyslu ustanovení § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce pro účely přezkumného řízení.
17. V **replíce** k vyjádření žalované žalobkyně ze dne 24. 1. 2020 žalobkyně uvedla, že doplňuje řízení o nové skutečnosti, které neměla k dispozici v době podání žaloby. Absolvovala vyšetření v revmatologické ambulanci, které prokázalo např. závažné

degenerativní změny obou ramenních kloubů, obou zápěstních kloubů, výraznou skoliózu na pravou stranu a další patologické změny. Z revmatologického hlediska žalobkyně není schopna fyzicky namáhavé práce v plném úvazku, dále prací v předklonu, nošení břemen apod. Tuto lékařskou zprávu ze dne 21. 1. 2020 žalobkyně soudu předložila, přičemž soud ji poskytl PK MPSV pro vypracování posudku.

V. Řízení před krajským soudem

18. Krajský soud shledal, že žaloba je podána osobou oprávněnou a je přípustná za podmínek ustanovení § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů.
19. V průběhu řízení krajský soud vyžádal správní spis OSSZ Žďár nad Sázavou včetně připojené zdravotní dokumentace žalobce a také správní spis žalované.
20. Ze **spisové dokumentace** vyplývá, že se v případě žalobkyně se nejednalo o první řízení ve věci invalidního důchodu. První žádost o invalidní důchod byla podána v roce 2008, avšak částečný invalidní důchod jí nebyl přiznán. Dále žalobkyně podala předmětnou žádost ze dne 30. 5. 2019, na základě níž byl vypracován posudek OSSZ Žďár nad Sázavou ze dne 1. 7. 2019. Podle tohoto posudku je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bolestivý syndrom bederní páteře chronický při idiopatické skolióze, který byl kvalifikován podle kap. XIII, oddílu E, položky 1 písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Míra poklesu pracovní schopnosti byla tímto posudkem stanovena na 20 %, přičemž posouzení proběhlo v nepřítomnosti žalobkyně.
21. Dále bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí, proti němuž žalobkyně podala námitky s tím, že chce být přítomna posouzení posudkovým lékařem. Žalobkyně tedy byla vyšetřena při jednání posudkového lékaře dne 10. 9. 2019. Ten ve svém posudkovém hodnocení dospěl mj. k závěru, že v některých nálezech se sice objevuje diagnóza revmatoidní artritida, ale tato není potvrzena ani léčena na revmatologii. Interní diagnózy (astma, hypertenze a hyperlipidemie) jsou kompenzované, a stav po gynekologické operaci je posudkově nevýznamný. Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena podle rozhodujícího zdravotního postižení, jímž je bolestivý syndrom bederní páteře s naznačenou iritační lézí L4 vlevo i vpravo, bez diskopatie a bez závažného nálezu na zobrazovacích metodách a bez klinicky prokázaného poškození nervu. Jelikož není popsán funkčně významný neurologický nález, bylo hodnoceno jako lehké funkční postižení s přihlédnutím ke všem ostatním onemocněním hodnoceno při horním okraji pásma.
22. Krajský soud nechal v soudním řízení vypracovat **posudek** Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště v Brně (dále jen „PK MPSV“) ze dne 26. 3. 2020, z něhož vyplývají následující poznatky. PK MPSV zasedala ve složení předsedy a odborného neurologa. Žalobkyně nebyla přešetřena při jednání komise, neboť se ho nezúčastnila.
23. Z posudkového hodnocení předmětného posudku vyplývá, že se PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a dalšího lékaře z oboru neurologie, žalobkyně nebyla jednání přítomna. PK MPSV vycházela ze zdravotní dokumentace, mj. také z lékařské zprávy

MUDr. H. ze dne 21. 1. 2020, jež byla předložena v soudním řízení. PK MPSV uvedla, že žalobkyně byla vyučená jako prodavačka. Hlavní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jsou bolesti páteře v terénu dextrokonvexní skoliózy hrudní páteře, podle magnetické rezonance je však bez průkazu diskogenního podílu. Toto zdravotní postižení bylo proto hodnoceno podle kap. XIII, oddílu E přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. jako minimální až lehké funkční postižení.

24. Co se týká revmatologického postižení (spondylitida), tak podle PK MPSV nelze určit jeho přesný stupeň a není prokázáno funkčně významné omezení hybnosti. Proto bylo toto zdravotní postižení hodnoceno podle kap. XIII oddílu E položce 3 písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. pro klinický nález na spodní hranici procentní míry poklesu – tzn. 15 %. PK MPSV poznamenala, že toto zdravotní postižení nelze hodnotit jako stabilizovaný stav. PK MPSV provedla také alternativní hodnocení v položce deformity páteře (položka 2) s tím, že se jedná též o lehké postižení podle položky 2 písm. a).
25. PK MPSV dospěla k výslednému závěru, že rozhodující zdravotní postižení lze kvalifikovat podle ustanovení kap. XIII, odd. E, položky 1 (dorzopatie) písm. b) – tzn. lehké funkční postižení. Pro další obtíže zvolena horní hranice položky (20%), kterou PK MPSV dále navýšila podle ustanovení § 3 cit. vyhlášky o dalších 10%. Další zdravotní postižení byla shledána bez posudkové významnosti. PK MPSV dospěla k závěru, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní.
26. Krajský soud nařídil ve věci **ústní jednání**, které se uskutečnilo dne 21. 12. 2020 za účasti žalobkyně i zástupkyně žalované. Soud při jednání shrnul podstatný obsah soudního a správního spisu a provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 26. 3. 2020. Žalobkyně se ve věci vyjádřila tak, že nebyla vyšetřena při jednání PK MPSV a že by chtěla, aby ji PK MPSV vyšetřila. Dále poukázala na chybu v předloženém posudku PK MPSV ze dne 26. 3. 2020 spočívající v tom, že není vyučená jako prodavačka a ani tuto profesi nevykonávala. Krajský soud vyslechl návrhy obou stran a rozhodl o odročení věci za účelem vypracování doplňujícího posudku PK MPSV, pracoviště v Brně.
27. PK MPSV vypracovala doplňující posudek ze dne 4. 3. 2021. Žalobkyně byla při jednání přítomna a byla vyšetřena přítomnými lékaři. Na základě objektivního vyšetření u jednání PK MPSV bylo zjištěno, že není žádné funkční omezení v oblasti ramenních kloubů ani ostatních kloubů horních končetin, ani jiné funkční omezení horních končetin. Rovněž není zjištěno žádné posudkově významné funkční omezení dolních končetin (ani kloubní, ani paretické). V oblasti páteře se jedná o lehké funkční postižení (podrobně viz prvotní posudek) ze dne 26. 3. 2020. V posudkové rozvaze byla zohledněna a posudkově zhodnocena veškerá postižení posuzované včetně nově doložených nálezů). PK MPSV mylně uvedla, že je posuzovaná vyučená prodavačka. Jedná se o administrativní chybu. Posuzovaná je vyučena jako kuchařka a je posuzována jako kuchařka, pomocná síla v kuchyni, kvalifikovaná dělnice. Pro tuto práci (stejně jako pro práci prodavačky – jak bylo mylně uvedeno) byla pro pracovní zařazení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti zvýšena o 10%. Tedy vliv na náročnost profese (i z pohledu vynucených poloh) byl a je posudkově zhodnocen.

28. Dále PK MPSV v doplňujícím posudku hodnotila lékařský nález MUDr. Ch. ze dne 5. 11. 2018 a další nález tohoto lékaře ze dne 25. 1. 2021, k nimž uvedla, že není z vyšetření prokázáno posudkově významné omezení hybnosti ramenních kloubů (ani při vyšetření na jednání komise), dle rentgenového vyšetření je snížení AH distance, degenerativní změny, AC artróza oboustranně III. stupně. Při posouzení poklesu pracovní schopnosti je hodnocen nejen rentgenový nález, ale je prioritní hodnocení funkčního stavu s nálezem funkčního omezení kloubu. Nejen degenerativní změny ramenních kloubů, ale i ostatních kloubů by tedy PK MPSV hodnotila dle kap. XIII, v oddílu artropatií (oddíl A), položky osteoartróza (položka 1), kde by z doložené dokumentace a vlastního vyšetření při jednání se jednalo o funkčně lehkou formu (a to velmi vstřícně, při vyšetření na PK MPSV nebylo funkční omezení vůbec žádné), tedy by se jednalo o položku 1 písm. a), pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 10%, tedy nedosahuje stupně invalidity (a to včetně zhodnocení i vynucených poloh).
29. Kromě toho PK MPSV vyhodnotila i výsledky plicního vyšetření ze dne 26. 2. 2021, které je z posudkového hlediska bez významu, a dále kontrolní revmatologické vyšetření ze dne 28. 1. 2021. Z posudkového hlediska se tedy jedná o lehké funkční postižení nedosahující stupně invalidity. PK MPSV po vyhodnocení všech skutečností, které vedly k požadavku na doplnění posudku, neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru, a to ani k datu napadeného rozhodnutí, ani k datu svého jednání.
30. K doplňujícímu posudku podala své vyjádření ze dne 19. 3. 2021, v němž uvedla, že s posudkem stále nesouhlasí a je přesvědčena, že neodráží objektivně její zdravotní stav. Dále setrvala na svém žalobním petitu a omluvila se z nařízeného pokračování v ústním jednání.
31. Krajský soud nařídil **pokračování ústního jednání** dne 30. 3. 2021, které se konalo v omluvené nepřítomnosti žalobkyně a za účasti zástupkyně žalované. Krajský soud shrnul výsledky prvního jednání ve věci a provedl důkaz doplňujícím posudkem PK MPSV ze dne 26. 3. 2021. Další návrhy na dokazování účastníci neměli, a proto soud ukončil dokazování a po vyslechnutí konečných návrhů soud přikročil po přerušení jednání k vydání rozhodnutí o věci samé.

VI. Posouzení věci krajským soudem

32. Žaloba **není důvodná**.
33. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění (ZDP), které ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován. Podle ustanovení § 39 odst. 6

zákona o důchodovém pojištění platí, že za stabilizovaný zdravotní stav [odstavec 4 písm. b)] se 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.

34. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna.
35. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí v dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, čj. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz). Jsou-li v posudkových hodnoceních zdravotního stavu rozpory, může je krajský soud v rámci doplňování zjišťování skutkového stavu řešit i pořízením tzv. srovnávacího posudku PK MPSV (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, čj. 6 Ads 12/2013-22, přístupný na www.nssoud.cz). Rozhoduje-li pak žalovaná o odnětí určité dávky, musí v odůvodnění svého rozhodnutí jednoznačně vysvětlit, proč příjemce dávky již nesplňuje podmínky, na základě kterých mu byla dávka přiznána (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 5. 2009, čj. 4 Ads 14/2009-37, přístupný na www.nssoud.cz).
36. Krajský soud v předmětné věci vyhodnotil zjištěný skutkový stav ve světle posudku PK MPSV ze dne 26. 3. 2020 a doplňujícího posudku ze dne 4. 3. 2021. Krajský soud především konstatuje, že předmětný posudek má všechny formální náležitosti ve smyslu ustanovení § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb., neboť komise zasedala v řádném složení (u obou předložených posudků shodně) za splnění procesních požadavků stanovených právní úpravou a relevantní judikaturou správních soudů.
37. Prvotní posudek PK MPSV však obsahoval chybu v uvedení správné profese žalobkyně, v níž byla posuzována. Tuto chybu PK MPSV napравиła v doplňujícím posudku, kde uvedla, že žalobkyně je vyučena jako kuchařka a je posuzována jako kuchařka, pomocná síla v kuchyni, a kvalifikovaná dělnice. Ve výsledku nemělo toto pochybení vliv na posudkové hodnocení, neboť PK MPSV dospěla zcela shodně

k závěru o navýšení poklesu pracovní schopnosti podle § 3 odst. 2 vyhl. č. 359/2009 Sb. na výsledných 30%, a to ohledem na schopnost využívat dosažené vzdělání, která je limitována.

38. Ohledně úplnosti předloženého posudku krajský soud uvádí, že podle jeho názoru PK MPSV vycházela ze všech dostupných lékařských zpráv včetně těch, které žalobkyně v soudním řízení předložila a které byly datovány po vydání napadeného rozhodnutí. Ani při soudním jednání žalobkyně nenavrhovala k doplnění žádné další lékařské zprávy. PK MPSV hodnotila všechna relevantní zdravotní postižení žalobkyně, přičemž ve shodě s předcházejícími posudky OSSZ Ždár nad Sázavou a lékaře žalované určila rozhodující zdravotní postižení.
39. Předmětný posudek plní beze zbytku též kritérium přesvědčivosti, neboť rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je určena v souladu s předchozími posudky. Jelikož předmětem sporu bylo v této věci především stanovení míry poklesu pracovní schopnosti, krajský soud uvádí, že PK MPSV zvolila horní hranici zvolené položky, tedy kap. XIII, odd. E, položky 1 (dorzopatie) písm. b) – tzn. lehké funkční postižení, kterou na výsledných 30 % navýšila z důvodu aplikace § 3 odst. 2 cit. vyhlášky s ohledem na kvalifikaci žalobkyně a schopnost využívat dosažené vzdělání (tzn. vyučení v oboru zemědělství). Vzhledem k tomu, že shodně byl pokles pracovní schopnosti ve vazbě na rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně určen i v námitkovém řízení, krajský soud považuje hodnocení za zcela přesvědčivé.
40. Navíc je třeba podotknout, že se PK MPSV velmi podrobně vypořádala s dopadem ostatních zdravotních postižení na pracovní schopnost žalobkyně, a to zejm. revmatologické postižení (spondylitida) a degenerativní změny kloubů, zejm. ramenních. Žádná z provedených kvalifikací nedosahovala vyšší míry poklesu pracovní schopnosti než zvolená rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, kterou je v souladu se všemi provedenými posudkovými hodnoceními bolestivý syndrom páteře včetně stavu po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének (s lehkým funkčním postižením).
41. PK MPSV hodnotila i nově předložené lékařské zprávy a při druhém jednání dne 4. 3. 2021 bylo provedeno požadované vyšetření žalobkyně odborným neurologem, které nepotvrdilo objektivně funkční omezení v ramenních kloubech ani u ostatních kloubů horních končetin (zejm. zápěstí).
42. K námitkám uvedeným v žalobě krajský soud konkrétněji uvádí, že pokud žalobkyně uvádí, že musí stále odpočívat, cítí bolesti a není si jistá, jak dlouho bude náročnou práci zvládat, jde o subjektivní pocity, které o sobě nemají žádný posudkový korelát. Podle krajského soudu však pocity žalobkyně zcela logicky vyplývají z prokázaných komorbidit, zejm. postižení nosného aparátu (kloubní postižení) s nastávajícími artrotickými změnami. Z toho odvisí i tvrzená bolest ve vynucených polohách, také bolesti pat od ostruh s omezením schopnosti nosit těžká břemena. Všechny tyto okolnosti však předložené posudky vzaly v potaz, avšak přesto posudkové hodnocení a objektivizace zdravotních obtíží žalobkyně nevedla ke stanovení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti než 30 %. Počet vychovaných dětí má vliv z hlediska rodinné či

osobní anamnézy žalobkyně, ovšem nikoliv přímo k otázce dochované pracovní schopnosti.

43. Při prokázané polymorbiditě žalobkyně s tím, že některá postižení nebyla k datu provedených posudkových hodnocení stabilizovaná (tudíž je nebylo možno posudkově komplexně vyhodnotit) lze očekávat, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně se bude zvyšovat. Jakkoliv k datu vydání napadeného rozhodnutí nebylo ani v soudním řízení prokázáno, že by žalobkyně byla invalidní alespoň v I. stupni invalidity, je pravděpodobné, že pro futuro při dalším posouzení již na I. stupeň invalidity dosáhne.
44. Je proto na uvážení žalobkyně, aby si podala po dosažení stabilizace léčby revmatologického postižení (spondylitida) a příp. zhoršení hybnosti ramenních kloubů další žádost o přiznání invalidního důchodu.
45. Krajský soud shrnuje, že jelikož ani na základě posudků PK MPSV vypracovaných v soudním řízení nebylo prokázáno, že žalobkyně byla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní, považuje soud napadené rozhodnutí žalované za zákonné a správné a žalobu za nedůvodnou.

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

46. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud shledal žalobu jako nedůvodnou, a proto ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
47. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobkyně ve věci úspěch neměla (žaloba byla jako nedůvodná zamítnuta), a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalované nelze náhradu nákladů řízení přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. (výrok II. tohoto rozsudku).

Poučení: Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. 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.

V Brně dne 30. března 2021

JUDr. Lukáš Hlouch, Ph.D., v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
K. M.