



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: Š. B.
nar. X
trvale bytem X
X

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 22. 11. 2019, č. j. X

takto:

- I. Žaloba s e z a m í t á.
- II. Žádný z účastníků n e m á p r á v o na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í:

I. Vymezení věci

1. Žalobou podanou ke Krajskému soudu v Brně (dále jen „krajský soud“) brojil žalobce proti rozhodnutí žalované ze dne 22. 11. 2019, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 25. 7. 2019, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Tímto rozhodnutím bylo rozhodnuto ve smyslu § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění

pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“) s přihlédnutím k čl. 6, 46 a 52 odst. 1 písm. b) nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 o přiznání invalidního důchodu pro invaliditu I. stupně ve výši 3214 Kč měsíčně ode dne 1. 12. 2018.

2. Podkladem prvostupňového rozhodnutí byl posudek o invaliditě Pražské správy sociálního zabezpečení (dále jen „PSSZ“) ze dne 16. 4. 2019, podle něhož žalobce byl uznán invalidní pouze v I. stupni invalidity, neboť jeho pracovní schopnost ode dne 1. 12. 2018 poklesla z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 40 %.

II. Napadené rozhodnutí

3. V odůvodnění napadeného rozhodnutí žalovaná shrnula průběh správního řízení a zdravotní postižení žalobce. Vycházela z toho, že žalobce trpí následujícími diagnózami: bronchiální astma středně těžké perzistující pod kontrolou, v soustavné péči plicní ambulance; dále vleklý bolestivý páteřní syndrom polytopní na podkladě degenerativních změn bez senzomotorického deficitu; chronická hyperplastická rhinosinusitida, arteriální hypertenze, reflux.
4. V námitkovém řízení žalovaná nechala vypracovat nový posudek o invaliditě žalobce svým lékařem ze dne 6. 11. 2019 (MUDr. N.). Tento posudek vycházel z lékařských zpráv z imunologie (MUDr. P.), plicního lékařství (MUDr. K.), praktického lékaře, vyšetření ORL (MUDr. K.), ale také ze zpráv z neurologie či kardiologie a gastroenterologie.
5. Podle tohoto posudku je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce podle lékařky žalované je zdravotní postižení uvedené v kapitole X (postižení dýchací soustavy), oddílu B (dolní dýchací cesty), položce 3b – astma pod částečnou kontrolou, omezení denních aktivit jen při výskytu příznaků a exacerbací – rozmezí 20 –40 %. Pokles pracovní schopnosti stanoven na 40 % (horní hranice položky) v důsledku vlivu dalších zdravotních postižení, žalobce je schopen výkonu soustavné výdělečné činnosti jen v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Mezi komorbiditů náleží především postižení páteře, chronická pansinusitida bez projevů od operačního zákroku v roce 2014, která byla hodnocena na úrovni lehkého funkčního postižení prakticky bez dopadu na pracovní schopnost.
6. Podle názoru posudkového lékaře žalované bylo možné závěry PSSZ potvrdit, ačkoliv je vyhodnotil jako mírně posudkově nadhodnocené, neboť ventilační porucha nebyla prokázána, k exacerbaci dochází jednou až dvakrát za rok, omezení některých denních aktivit je v podstatě jen sezónní.
7. Z uvedených důvodů byly námitky zamítnuty a napadené rozhodnutí bylo potvrzeno jako zákonné a správné.

III. Žaloba

8. V žalobě proti napadenému rozhodnutí žalobce uvedl následující žalobní body. Předně poukázal na to, že ke svým námitkám ze dne 12. 9. 2019 přiložil i dvě lékařské zprávy

od prof. MUDr. A. H. ze dne 17. 2. 2014 a ze dne 14. 3. 2014 potvrzující operaci vedlejších nosních dutin (vlevo) a čelní dutinu (mukokelu), přičemž mu byla též provedena plastika lícni kosti v důsledku zánětu kosti. Tyto lékařské zprávy však nebyly v posudku lékařky žalované (MUDr. N.) hodnoceny. Taktéž chybí zpráva ošetřujícího lékaře MUDr. K. o tom, že měl žalobce cystu v pravé vedlejší nosní dutině, která mu byla operována. V důsledku toho nemohl být posudek z námitkového řízení ze dne 6. 11. 2019 objektivní.

9. Z toho žalobce také dovozuje, že v posudcích nebyl dostatečně vypořádan jeho chronický zánět vedlejších nosních dutin. Podle jeho názoru z tohoto důvodu mělo být aplikováno zvýšení podle ustanovení § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb.
10. V této souvislosti žalobce dále namítl, že jeho chronická pansinusitida, kterou trpí od operačního zákroku v roce 2014, se opakuje periodicky vícekrát do roka, což dokazují jím předložené doklady o pracovní neschopnosti v období od 4. 1. 2016 – 26. 1. 2016, 18. 10. 2016 do 9. 11. 2016, od 9. 11. 2018 do 1. 12. 2018 a od 9. 11. 2018 do 1. 12. 2018. Toto onemocnění se u žalobce projevuje tak, že musí spávat v sedě, léčí se antibiotiky.
11. Žalobce dále zpochybnil i zjišťovací posudek PSSZ ze dne 16. 4. 2019, podle něhož žalobce byl uznán invalidním ode dne 1. 12. 2018, tedy od ukončení pracovní neschopnosti. Žalobce poukazuje na lékařské zprávy MUDr. K. ze dne 8. 6. 2017 a 19. 12. 2017, v nichž je uvedeno, že žalobci byl opakovaně ordinován Budelin Novolizer na léčbu astmatu. Proto žalobce zpochybňuje datum vzniku invalidity. S poukazem na lékařské zprávy ze dne 15. 2. 2018 a 14. 12. 2018 jsou od MUDr. P., kde se žalobce léčí s alergií na chlad, a vyplývá z nich, že i ke dni 15. 2. 2018 byl žalobce nemocen s astmatem (měl předepsaný Ventolin inhalera alvesco 160).
12. Konečně žalobce také zpochybnil hodnocení bolestivého páteřního syndromu polytopního (onemocnění plotének), které mu způsobuje velké bolesti a několikrát do týdne ho paralyzuje, což má zásadní dopad na jeho pracovní schopnost. Musí také pravidelně cvičit rehabilitační cviky na páteř.

IV. Vyjádření žalované a replika

13. Žalovaná ve svém vyjádření ze dne 23. 3. 2020 uvedla, že dominantní příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je astma bronchiale. Podle žalobcem předložených lékařských zpráv (MUDr. K.) hodnocených v posudcích však nic nesevídčí tomu, že by se mělo jednat o astma pod nedostatečnou kontrolou.
14. Pokud jde o neaplikované ustanovení § 3 odst. 1 cit. vyhlášky, k tomu žalovaná uvedla, že neexistuje nárok na využití tohoto ustanovení, přičemž komorbidity žalobce byly zohledněny posudkovým hodnocením na hranici procentního rozmezí užití položky.
15. Pokud žalobce rozporoval také datum vzniku invalidity, kdy považuje za klíčové datum dne 19. 12. 2017 (léčba Budelinem), pak k tomu žalovaná uvedla, že je třeba

zjistit datum vzniku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu invalidizujícího žalobce, a nikoli pouze datum výskytu potíží.

16. Na základě dosavadně zjištěného stavu věci navrhla žalovaná zamítnutí žaloby jako nedůvodné.
17. V **replíce** k vyjádření žalované žalobce znovu zdůraznil, že trpí chronickým zánětem vedlejších nosních dutin. Z důvodu opakovaných zánětů vedlejších nosních dutin a čelní dutiny se mu vytvořily cysty, které musely být dvakrát operačně odstraněny. Podle názoru žalobce lze toto onemocnění hodnotit podle kapitoly X., oddílu A bodu 4b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.
18. Žalobce dále vysvětlil, že se domáhá uznání onemocnění astmatem pod nedostatečnou kontrolou dle ustanovení kapitoly X., oddílu B bodu 3c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a dále má za to, že má nárok na zvýšení podle citovaného ustanovení § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.
19. Dále žalobce znovu zpochybnil posudek žalované z námitkového řízení, neboť jeho problémy s astmatem jsou celoroční, což dokládají lékařské zprávy MUDr. K. i MUDr. P. K datu vzniku invalidity dále uvedl, že ke dni 19. 12. 2017 se nejednalo o pouhý začátek jeho onemocnění, ale již jeho gradaci po dlouhé době, kdy mu opakované záněty dutin způsobily vznik cyst v dutinách a dále záchvatový kašel a dýchavičnost ještě dříve, než byl léčen Budelínem.
20. Konečně žalobce opět namítl svou statodynamickou poruchu krční páteře, kterou trpí od roku 2002 a které se pouze zhoršuje. Z uvedených důvodů žalobce uzavřel, že napadené rozhodnutí je založeno na nesprávně zjištěném skutkovém stavu, a proto navrhl, aby bylo zrušeno a věc byla vrácena žalované k dalšímu řízení.

V. Řízení před krajským soudem

21. Ze **správního spisu** žalované a posudkového spisu PSSZ krajský soud zjistil následující skutečnosti.
22. Podle posudku o invaliditě vypracovaného v řízení o žádosti o přiznání invalidního důchodu z českého systému důchodového pojištění PSSZ – LPS pro Prahu 1 ze dne 16. 4. 2019 byla žalobci uznána invalidita I. stupně, astma pod částečnou až dobrou kontrolou (kapitola X, oddíl B, položka 3b příloha k vyhl. č. 359/2009 Sb.), přičemž požadovaný termín vzniku invalidity ke dni 19. 12. 2017 podle názoru posudkového lékaře nelze akceptovat. Pokles pracovní schopnosti byl stanoven na 40 %.
23. Ve spisu je založen posudek Sociální pojišťovny Žilina (dále také jen „SP Žilina“) ze dne 18. 1. 2019, na základě něhož byl žalobce uznán invalidním ode dne 19. 12. 2017, přičemž jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla uvedena choroba dýchacích cest - středně těžké perzistující astma. Pokles pracovní schopnosti byl stanoven v míře 60 % za využití navýšení pro ostatní zdravotní postižení.

24. Závěry tohoto posudku byly s určitými výhradami potvrzeny posudkem lékařky ČSSZ (MUDr. N.) z námitkového řízení ze dne 6. 11. 2019. V podkladech tohoto posudku jsou uvedeny lékařské zprávy MUDr. K. (plicní odd.) ze dne 7. 12. 2017 a 19. 12. 2017, dále také nálezy MUDr. P. z období roku 2018. Posudek výslovně uvádí, že vlastní onemocněním astmatem bronchiálním je diagnosticky uzavřeno až v prosinci 2018. V předchozích zprávách je stav hodnocen jako intermitentní záchvatovitý kašel s námahovou dušností a dobrým efektem nasazené medikace. Nejedná se o astma pod nedostatečnou kontrolou, neboť exacerbace se odehrála v podstatě jednou za rok a chybí noční příznaky. Stav odpovídá kritériím astmatu pod kontrolou. Posudek SP Žilina považovala lékařka žalované za výrazně proklientsky orientovaný až nadhodnocený. Žalobce byl uznán invalidním pro I. stupeň invalidity s datem vzniku ke dni 1. 12. 2018.
25. Po vydání napadeného rozhodnutí žalobce inicioval další (změnová) řízení ve věci svého invalidního důchodu. Podle rozhodnutí žalované ze dne 9. 10. 2020 účastníku řízení náleží namísto invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně starobní důchod ve výši 3840 Kč, což bylo potvrzeno v námitkovém řízení rozhodnutím ze dne 15. 12. 2020, č. j. X. Dále bylo také vydáno rozhodnutí č. I ze dne 18. 1. 2021, č. j. X, na základě něhož došlo ke zvýšení invalidního důchodu (novému výpočtu), a to z důvodu dodatečně doložené doby pojištění.
26. V řízení před soudem byl vypracován prvotní **posudek** Posudkové komise MPSV, pracoviště v Brně ze dne 5. 8. 2020. Posudková komise zasedala ve složení předsedy komise a dalšího lékaře z oboru interního lékařství a tajemnice komise. Žalobce nebyl jednání přítomen. Podle názoru PK MPSV vznikla invalidita žalobce I. stupně ode dne 1. 12. 2018. Posudek vycházel z posudkové dokumentace vč. lékařských nálezů, spis z námitkového řízení, zdravotní dokumentace posudkového lékaře Sociální pojišťovny SR – pobočka Žilina, nálezy připojené k žalobě. Mezi podklady posudku jsou lékařské zprávy prof. MUDr. A. H. ze dne 17. 2. 2014 a 14. 3. 2014, MUDr. P. ze dne 15. 2. 2018 a 14. 12. 2018 i potvrzení o dočasné pracovní neschopnosti (MUDr. V.).
27. PK MPSV se ztotožnila s kvalifikací rozhodného zdravotního postižení podle kapitoly X, oddílu B, položky 3b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., přičemž rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je bronchiální astma pod částečnou kontrolou, kdy omezení denních aktivit je při výskytu příznaků a exacerbací, denní či noční příznaky s potřebou úlevových léků jsou více jak dvakrát týdně. Podle doložených nálezů a dokladů o pracovní neschopnosti jsou přítomny cca 1 – 3 exacerbace za kalendářní rok. PK MPSV podotkla, že výsledky spirometrického vyšetření jsou vůči ovlivnitelné (zkreslení kvůli nedostatečné technice nádechu). Stran posudkového hodnocení byla zvolena horní hranice položky s ohledem na ostatní zdravotní postižení (zejm. chronickou hyperplastickou pansinusitidu, alergie na chlad). Datum vzniku invalidity bylo stanoveno až ukončením dočasné pracovní neschopnosti ke dni 1. 12. 2018 (po akutní exacerbaci zvýrazněné sinusitidou). Protože PK došla k závěru, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav nemá takový vliv na schopnost posuzovaného, žalobce může využívat dosažené vzdělání, zkušenosti, znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti, že by pokles pracovní

schopnosti byl větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Proto tuto horní hranici dále nezvyšuje o možných až 10%. Žalobce je schopen výkonu soustavné výdělečné činnosti v podstatně menším rozsahu a intenzitě.

28. Krajský soud nařídil **první jednání** ve věci na den 15. 6. 2021, které se uskutečnilo za účasti žalobce a zástupkyně žalované. Krajský soud při jednání vyslechl přednesy účastníků a konstatoval obsah soudního a správních spisů. Žalobce zejm. uvedl, že s vypracovanými posudky nesouhlasí. Zdůraznil, že jeho astma bronchiale nemá sezónní charakter a potíže mu činí alergie na chlad. Poukázal na dlouholeté dýchací problémy a následné komplikace s objevem cysty v dutinách. Dále mu byla indikována operace páteře, ale nakonec ji z opatrnosti neabsolvoval. Podrobně popsal své zdravotní obtíže. Zástupkyně žalované odkázala na písemné vyjádření. Krajský soud dále probral aktuální situaci stran důchodových nároků žalobce z českého systému důchodového pojištění (zpětné zvýšení invalidního důchodu a od 8. 2. 2019 byl přiznán starobní důchod). Krajský soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 5. 8. 2020 a dal stranám prostor k vyjádření k výsledku dokazování.
29. Žalobce se závěry posudku ani posudkovým hodnocením nesouhlasil a poukázal na chybu v datu lékařského nálezu MUDr. K. Zdůraznil znovu potíže s alergií na chlad od 90. let a problémy s páteří, a proto je posudek PK MPSV neúplný. Všechna onemocnění spolu souvisejí. Zástupkyně žalované odkázala na závěry posudku PK MPSV v Brně. Žalobce navrhl, aby soud nechal vypracovat doplnění posudku PK MPSV k otázce vlivu onemocnění páteře a alergie na chlad na jeho nepříznivý zdravotní stav.
30. Krajský soud vzhledem k tomu a zejm. kvůli možným pochybnostem o datu vzniku invalidity a důkaznímu návrhu žalobce, který nebyl ze strany žalované rozporován, přikročil k odročení jednání na neurčito za účelem vypracování srovnávacího posudku PK MPSV, pracoviště Ostrava.
31. Srovnávací **posudek** PK MPSV, pracoviště Ostrava byl vypracován dne 6. 8. 2021. Posudková komise zasedala ve složení předsedy komise a dalšího lékaře z oboru interního lékařství. Žalobce nebyl jednání komise přítomen. Posudková komise zasedala ve složení předsedy a odborné internistky. PK MPSV podrobně konstatovala obsah relevantních lékařských zpráv, včetně vyšetření MUDr. K. (magnetická rezonance) a nálezů MUDr. K. a MUDr. P. Podle názoru PK MPSV v Ostravě je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zdravotní postižení uvedené v kapitole X., oddílu B, položce 3b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., přičemž pokles pracovní schopnosti byl stanoven na horní hranici položky ve výši 40 %. Nebyl shledán důvod pro navýšení podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Podle názoru PK MPSV jde v případě žalobce o astma pod částečnou kontrolou, exacerbace nejsou opakovaně celý rok. Vliv ostatních zdravotních postižení byl dostatečně zohledněn volbou horní hranice procentního rozpětí. Jde o invaliditu I. stupně s datem vzniku ke dni 1. 12. 2018.

32. Krajský soud nařídil pokračování v jednání na den 13. 9. 2021, kdy musel z důvodu nového obeslání účastníků odročit jednání na den 19. 10. 2021. K pokračování jednání se dostavila zástupkyně žalované, přičemž žalobce se z jednání omluvil a souhlasil s rozhodnutím ve věci ve své nepřítomnosti. Krajský soud shrnul výsledky dosavadního řízení a provedl důkaz srovnávacím posudkem PK MPSV v Ostravě ze dne 6. 8. 2021. Zástupkyně žalované neměla k závěrům tohoto posudku výhrady. Proto krajský soud ukončil dokazování a po vyslechnutí konečného návrhu žalované přikročil po přerušení jednání k vyhlášení rozsudku ve věci samé.

VI. Posouzení krajským soudem

33. Žaloba **není důvodná**.

34. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění, 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.
35. 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 (viz k tomu např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, čj. 6 Ads 11/2013-20, přístupný na www.nssoud.cz). 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).

36. Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška č. 359/2009 Sb. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, stanovení míry poklesu pracovní schopnosti, stupně invalidity, dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne zániku invalidity, schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %, a zda je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Obligatorní náležitosti posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Jde-li přitom alespoň o invaliditu I. či II. stupně (tedy pokles pracovní schopnosti v rozmezí nejméně o 35%, avšak nejvíce o 69 %), musí posudek obsahovat rovněž tzv. pracovní rekomandaci, tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (srv. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, čj. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).
37. Krajský soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav ve světle uplatněných žalobních námitek a dospěl k následujícím závěrům. Předmětem sporu v uvedené věci žalobce je jak otázka data vzniku invalidity, tak i otázka stupně invalidity. Co je naopak mezi stranami nesporné, je rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, za kterou obě strany považují astma bronchiale. Neshoda však panuje v názoru na hodnocení tíže tohoto dominantního onemocnění žalobce a také dalších komorbidit a celkové hodnocení míry jeho dochované pracovní schopnosti.
38. Ke sporným otázkám invalidity žalobce byly vypracovány posudky PK MPSV v Brně ze dne 5. 8. 2020 a srovnávací posudek PK MPSV v Ostravě ze dne 6. 8. 2021. Krajský soud se zabýval jejich hodnocením. Jedná se o posudky, které byly vypracovány PK MPSV zasedající v obou případech v řádném složení odpovídajícím rozhodujícím zdravotním postižením žalobce. Žalobce nebyl jednání komise ani v jednom případě přítomen, jelikož komise považovala posouzení podle podkladové zdravotnické dokumentace za dostatečné. Lze konstatovat, že oba předložené posudky splňují formální náležitosti předepsané § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb.
39. Z hlediska úplnosti lze konstatovat, že posudek PK MPSV v Brně byl založen na hodnocení lékařských zpráv, na které ve svých žalobních námítkách poukazoval žalobce. Zejména jde o starší zprávy MUDr. K. (2017) a MUDr. P. (alergologie – 2018)

vztažené k astmatickým a alergickým obtížím žalobce. V podkladech posudku jsou citované i starší lékařské zprávy Prof. MUDr. H. (resp. MUDr. O.) ze dne 17. 2. 2014 a 14. 3. 2014. Na stejných podkladech se v zásadě zakládá také srovnávací posudek PK MPSV v Ostravě. Byly hodnoceny i žalobcem doložené pracovní neschopnosti v důsledku obtíží s astmatem bronchiale. Krajský soud tedy neshledal v předložených posudcích PK MPSV žádné zásadní mezery, a proto je považuje vzhledem ke sporným otázkám jednotlivě a ve vzájemné souvislosti za úplné.

40. Ohledně zkoumané přesvědčivosti posudků PK MPSV krajský soud uvádí následující. Předně je třeba říci, že všechny vypracované posudky jsou zcela zajedno v otázce rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, kterou je astma bronchiale. Již posudky vypracované lékaři PSSZ a žalované se shodly jak v této otázce, tak i ve stanovení míry poklesu pracovní schopnosti, která byla určena na 40% (byť v posudku lékařky žalované MUDr. N. k tomu určité výhrady zazněly s tím, že jde o mírné nadhodnocení). Ani jeden z vypracovaných posudků ať už ve správním řízení či v soudním řízení si neosvojil argumentaci žalobce, že rozhodující příčina jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu – astma bronchiale – je pod nedostatečnou kontrolou. Kvalifikace rozhodující příčiny shodně byla provedena posudky PK MPSV v Brně i v Ostravě ve shodě s posudky vypracovanými ve správním řízení tak, že jde o onemocnění uvedené v kapitole X., oddílu B položky 3b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Oba posudky PK jsou ve shodě ohledně rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, její kvalifikace podle vyhlášky č. 359/2009 Sb. i data vzniku invalidity (1. 12. 2018).
41. Krajský soud dodává tolik, že k námitkám žalobce směřovaným do závěrů prvotního posudku PK MPSV v Brně přikročil k vypracování srovnávacího posudku, a to i vzhledem k tomu, že žalobce byl ve Slovenské republice posudkem SP Žilina uznán invalidním s mírou poklesu 60% s tím, že jeho invalidita z pohledu slovenského systému pojištění vznikla již ke dni 19. 12. 2017. Jak plyne z přílohy VII koordinačního nařízení, shoda mezi právními předpisy České republiky a Slovenské republiky o podmínkách týkajících se stupňů invalidity nebyla potvrzena. Rozhodnutí slovenské Sociální pojišťovny týkající se stupně invalidity žalobce tedy není pro žalovanou závazné. Orgány sociálního zabezpečení České republiky proto posuzují invaliditu a její stupeň podle českých právních předpisů, a může tedy nastat situace, že osoba, která pracovala ve více členských státech Evropské unie, nemusí mít nutně nárok na dávku v invaliditě od všech těchto států, neboť definice invalidity se v členských státech nemusí shodovat (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 2. 2009, č. j. 6 Ads 10/2009 - 37, č. 1845/2009 Sb. NSS, či ze dne 10. 11. 2010, č. j. 6 Ads 58/2010 - 178. Podle pozdější judikatury ovšem i za této situace platí, že se orgány lékařské posudkové služby MPSV musí k namítanému uznání invalidity v jiném členském státě EU vyjádřit a zabývat se jím (viz k tomu zejm. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 9. 10. 2015, č. j. 4 Ads 155/2015 - 29, přístupný na www.nssoud.cz).
42. V předmětné věci lze konstatovat, že všechny české posudky vypracované ve správním i v soudním řízení se shodly na tom, že žalobce lze považovat za invalidního v prvním stupni invalidity až ke dni 1. 12. 2018 a že jde o invaliditu I. stupně s mírou poklesu

pracovní schopnosti 40%. Odůvodnění tohoto názoru lze opřít o závěry posudku z námitkového řízení i posudku PK MPSV v Brně, které bazírují na tom, že teprve po skončení lázeňské léčby komplikované léčbou akutní sinusitidy a po stabilizaci zdravotního stavu léčbou inhalační terapií lze hovořit o dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu podmíněném astma bronchiale. Navíc podle názoru PK MPSV v případě slovenského posudkového hodnocení jde o příliš vstřícné – „proklientské“ – posouzení bez vazby na objektivně prokázaný zdravotní stav žalobce. Vzhledem k zásadě autonomie posudkového hodnocení mezi českými a slovenskými posudkovými orgány jsou občasné odlišnosti v posudkových hodnoceních běžné a nelze tedy v jejich důsledku považovat vypracované posudky PK MPSV v Brně i v Ostravě za méně přesvědčivé.

43. Co se týká argumentace žalobce nevyužitím ustanovení § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb., podle něhož lze navýšit horní hranici zvolené položky až o 10% míry poklesu pracovní schopnosti, lze uvést následující. Aplikace správní úvahy posudkového orgánu je podmíněna naplněním podmínek, které spočívají v tom, že buď a) *příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší (§ 3 odst. 1 citované vyhlášky)*, anebo b) *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 zvolená horní hranice položky (§ 3 odst. 2 citované vyhlášky)*.
44. V případě žalobce však ani jeden z orgánů lékařské posudkové služby nedospěl k závěru o tom, že by bylo na místě uvedený mechanismus využít. Tento závěr byl i v posudcích PK MPSV v Brně a v Ostravě řádně zdůvodněn vyloučením uvedených podmínek pro aplikaci tohoto ustanovení. PK MPSV neshledaly ani podmínky pro navýšení poklesu pracovní schopnosti z důvodu prokázaných komorbidit (zejm. alergie na chlad, statodynamická porucha páteře projevující se jako cervikokraniální syndrom či algie), ani z důvodu vlivu na dosažené vzdělání žalobce a schopnost výkonu jeho současného povolání advokáta. Krajský soud považuje toto zdůvodnění za racionální, přesvědčivé a odpovídající okolnostem případu, přičemž dodává tolik, že ani v případě hypotetického naplnění některé z podmínek není na využití tohoto diskrečního mechanismu právní nárok.
45. Krajský soud souhrnným způsobem uvádí, že považuje posudky PK MPSV v Brně ze dne 5. 8. 2020 a PK MPSV v Ostravě ze dne 6. 8. 2021 za úplné a přesvědčivé, a jsou tedy v jeho očích stěžejním důkazem v otázce invalidity žalobce i data jejího vzniku. Za této situace pak krajský soud neshledal žalobu jako celek za důvodnou, neboť v řízení před soudem nebylo prokázáno, že by byl žalobce invalidní ke dřívějšímu datu či ve vyšším stupni invalidity.

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. Žalobce ve věci úspěch neměl (žaloba byla jako nedůvodná zamítnuta), a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení.

P o u č e n í :

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 19. října 2021

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

Za správnost vyhotovení:
K. M.