



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **A. Š.**
bytem X
zastoupená obecným zmocněncem J. Š.
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí ze dne 16. 6. 2021, 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 žalobkyně a potvrdila své rozhodnutí ze dne 19. 2. 2021, č. j. X, jímž snížila žalobkyni invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně od 10. 3. 2021, protože pokles pracovní schopnosti žalobkyně činil 35 %.
2. **Žalobkyně v žalobě** namítala nezákonné zjištění skutkového stavu. Posudkový lékař nezkoumal podrobnější zdravotní stav žalobkyně. Žalobkyně nebyla přizvána na jednání. Žalobkyně má více zdravotních postižení. V roce 2012 utrpěla těžký úraz při autonehodě a má trvalé následky. V roce 2018 podstoupila onkologickou léčbu a operaci. Správně měla být žalobkyně hodnocena podle kapitoly V položky 1e přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.,

Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.

kteřou 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.“) a třetím stupněm invalidity. Žalobkyně navrhla k důkazu její výslech. Žalobkyně má závažné zdravotní postižení celkového tělesného stavu, schopnosti adaptace, osobnostních charakteristik, úrovně intelektu, sociální přizpůsobivosti, zvládání zátěže, to vše s dopadem na pracovní schopnost a schopnost vykonávat denní aktivity. Toto postižení u žalobkyně představuje výrazný odklon od normy ve všech aktivitách, což od uvedené nehody stále trvá a nedochází ke zlepšení. Žalobkyně má poškození mozku a jeho dysfunkci, a to vedle dalších zdravotních obtíží.

3. **Žalovaná ve vyjádření k žalobě** navrhla k přezkoumání invalidity žalobce vypracování posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě (dále jen „posudková komise“ nebo „PK MPSV“). Žalovaná popsala relevantní právní úpravu a správní řízení. Žalovaná uvedla k námitkám žalobkyně, že psychické postižení je podle psychologických vyšetření již jen lehké. Po oční operaci se stav zlepšil. Neurologické potíže jsou frustrní (pozn. soudu: málo výrazné). Onkologické onemocnění je dva a půl roku v remisi. Míra žádného ze jmenovaných postižení neodpovídá žádnému stupni invalidity.
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.), tedy ke dni 16. 6. 2021.
5. Žalovaná **napadené rozhodnutí** odůvodnila tím, že podle posudku lékaře žalované o invaliditě ze dne 27. 5. 2021 byla žalobkyně invalidní v prvním stupni. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně byl reziduální stav po léčbě karcinomu prsu, s přihlédnutím ke stavu po polytraumatu v roce 2012 a ostatním nemocem (porucha osobnosti, posttraumatická demence a strabismus s diplopií), podle kapitoly II oddílu A položky 1c vyhlášky o posuzování invalidity s poklesem pracovní schopnosti o 25 %, tj. horní hranice stanoveného rozmezí 15 – 25 %. Tuto míru poklesu pracovní schopnosti žalovaná navýšila o dalších 10 % na celkových 35 % s ohledem na dělnickou profesi žalobkyně. Psychické onemocnění je již jen lehké a ostatní postižení žalobkyně neodpovídají invaliditě. Posudkový lékař žalované dospěl ke stejnému závěru o invaliditě prvního stupně jako lékař Okresní správy sociálního zabezpečení Olomouc (dále jen „OSSZ“).
6. V souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“), soud vyžádal k důkazu posudek PK MPSV v Ostravě.
7. **Z posudku PK MPSV v Ostravě ze dne 9. 11. 2021** soud zjistil, že které zdravotnické dokumentace posudková komise vycházela, jaké byly diagnózy žalobkyně, jaké konkrétní skutečnosti citovala posudková komise z relevantních lékařských zpráv a k jakému posudkovému zhodnocení posudková komise dospěla. Podle posudkové komise žalobkyně byla invalidní v prvním stupni a rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k datu 16. 6. 2021 byl posttraumatický organický psychosyndrom, tj. zdravotní postižení

uvedené v kapitole V položky 1c přílohy vyhlášky o posuzování invalidity s poklesem pracovní schopnosti o 45 %, tj. horní hranice stanoveného rozmezí. Šlo o postižení myšlení, podložené vyšetřením MMSE, s odklonem od normy při výkonu některých denních aktivit, s poruchami nálady a emotivity. Posudková komise zvolila horní hranici stanoveného rozmezí poklesu pracovní schopnosti s ohledem na další nemoci – onkologické onemocnění, hypertenzi, hypotyreózu a další.

8. Posudková komise uvedla, že samotné postižení psychického rázu není však takového rozsahu, aby vedlo k hodnocení vyšší mírou poklesu pracovní schopnosti, tj. jako těžké funkční postižení se závažnějším kognitivním deficitem, se zřetelnějším odklonem od denních aktivit směřující například do sociální dezintegrace se stavy dezorientace a poruchami komunikace, s případnou nutností opakovaných hospitalizací. Ke dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí 16. 6. 2021 u žalobkyně převažovala psychická symptomatika reziduální po kraniotraumatu s organickým psychosyndromem, a proto posudková komise posoudila stav žalobkyně podle jiného ustanovení přílohy vyhlášky o posuzování invalidity než posudkoví lékaři OSSZ a žalovaná v námitkovém řízení. Toto posouzení však nedospělo k odlišnému posudkovému závěru o stupni invalidity. Posudková komise vysvětlila, že psychologická symptomatika při posuzování v roce 2015 byla popsána jako těžký funkční stav, ale psychologické testace a další psychologické symptomy tomu neodpovídaly.
9. Posudková komise v pracovním doporučení uvedla, že žalobkyně je schopna pracovního zařazení s využitím dosavadní praxe, znalostí a zkušeností, s limitem nadměrné fyzické a psychické zátěže; nevhodná je práce ve směnném provozu v riziku úrazu.
10. Při **jednání soudu** žalobkyně objasnila, že u posudkové komise jí řekli, že stupeň invalidity byl snížen, protože se vyléčila z rakoviny. Její zdravotní stav se však nezlepšil, ani po psychologické stránce, ani oční onemocnění. Rakovina přišla až v roce 2018 a byla vyléčena v roce 2020. Předtím byla invalidita žalobkyně posouzena vždy ve III. stupni (do vydání přezkoumávaného rozhodnutí). Podle žalobkyně nebylo zohledněno postižení před rakovinou. Je pravda, že poslední vyšetření jsou z listopadu roku 2020 a ty jsou ve spisech. Při onkologickém onemocnění byla psychika žalobkyně ještě horší.
11. Zástupkyně žalované k provedení dokazování uvedla, že považuje posudek PK MPSV v Ostravě za úplný a přesvědčivý. Zdravotní stav žalobkyně zde byl řádně zhodnocen a adekvátně odůvodněn podle dostupných lékařských zpráv. Žalobkyně může podat novou žádost s podrobně popsaným vyšetřením a dopadech nemoci do osobního a pracovního života.
12. K dotazu soudu zástupce žalobkyně sdělil, že žalobkyně nežádala o příspěvek na péči, nebyla hospitalizována z důvodu psychických potíží a další návrhy na dokazování neměl.
13. Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.
14. Podle § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), *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.*

15. 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.*
16. V souzené věci byla sporná otázka skutková, tj. zdravotního stavu žalobkyně a stupně její invalidity. V přezkumávaném správním řízení byl posouzen zdravotní stav žalobkyně a jeho dopad na pracovní schopnost dvakrát. V soudním řízení správním byl stav žalobkyně posouzen posudkem PK MPSV se shodným výsledkem o určení stupně invalidity, pouze s odlišnou rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pracovní schopnost i odlišným poklesem míry pracovní schopnosti.
17. Na soudu bylo, aby vyhodnotil z provedených důkazů, o který má své rozhodnutí opřít. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení existence a stupně 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.
18. Podle § 4 odst. 2 zákona 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 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.
19. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 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 přezkumávaného 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.
20. Správní soud tedy sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkumává. 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), případně – namítala-li to žalobkyně – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).

21. V závěru soudem provedeného dokazování nebyl spor o úplnosti podkladů pro posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Žalobkyně byla posouzena v soudním řízení správním psychiatrem. Soud se tedy zabýval otázkou, zda posudek PK MPSV ob stojí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.
22. 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.
23. 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.
24. 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.
25. Soud konstatuje, že posudek PK MPSV v Ostravě nárokům testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti dostál. Posudková komise shromáždila zdravotní dokumentaci žalobkyně v úplnosti a posoudila její zdravotní stav komplexně, soud ani nemá důvod pochybovat o úplnosti a správnosti stanovených diagnóz.
26. Podle kapitoly V položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jsou zdravotním postižením organické a symptomatické duševní poruchy - demence, organické psychosyndromy, posttraumatické změny a jiné - středně těžké postižení, středně těžké postižení myšlení, zřetelný odklon od normy při výkonu některých aktivit a rolí. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 30 – 45 %.
27. Podle kapitoly V položky 1d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jde o stejné zdravotní postižení - těžké postižení a výrazný odklon od normy při výkonu většiny denních aktivit a rolí. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 60 %.
28. Podle posudkového hlediska při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je třeba komplexně zhodnotit poruchy kognitivních funkcí, tj. poruchy intelektu, paměti a učení, myšlení a úsudku, schopnost diferencovat a klasifikovat zevní podněty, plánovat a organizovat, vytvářet abstrakce, dále poruchy nálad a emotivity, osobnosti a chování.

Při posouzení je třeba přihlédnout k rozsahu a struktuře organického postižení, rychlosti vývoje postižení, premorbidní osobnosti včetně vzdělání, schopnosti sociability a adaptability.

29. Těmto kritériím posudek PK MPSV v Ostravě dostal, stejně jako napadené rozhodnutí žalované. Posudková komise i žalovaná se vyjádřily ke všem hodnoceným kritériím s ohledem na okolnosti věci. Posudková komise u žalobkyně zohlednila všechny její diagnózy.
30. Podle obecných posudkových zásad při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti je nutné posoudit úroveň psychických, mentálních, sociálních a pracovních funkcí a schopnosti vykonávat pracovní činnosti takovým způsobem nebo v takových mezích, které jsou považovány za normální v daném sociokulturním prostředí. Přitom se vychází z průběhu a závažnosti zdravotního postižení, celkového tělesného stavu, schopnosti adaptace, osobnostních charakteristik, úrovně intelektu, sociální přizpůsobivosti, zvládání zátěže a z dopadu na pracovní schopnost a schopnost vykonávat denní aktivity. K hodnocení dopadu duševní poruchy a poruchy chování na pracovní schopnost a schopnost vykonávat denní aktivity se využívá dotazníkových metod a posuzovacích škál, jimiž se hodnotí intenzita psychopatologických příznaků, subjektivní stav a prožívání, psychosociální adaptace a schopnost způsobu života přiměřeného sociálnímu postavení. Součástí posouzení je zpravidla i psychologické vyšetření, zejména zjištění vlivu poruchy na osobnost a výkon. Funkčně je třeba rozlišit rozsah postižení. Minimální postižení znamená, že je přítomen odklon od normy v jedné nebo několika oblastech, případně mírné postižení v určitých obdobích. Při lehkém postižení je zřetelný odklon od normy, lehké postižení trvá většinu sledovaného období nebo jde o středně těžké postižení v určitých kratších obdobích. Středně těžké postižení je provázeno výrazným odklonem od normy ve většině aktivit, středně těžké postižení trvá po většinu sledovaného období nebo těžší postižení je zaznamenáno jen v určitých ohraničených obdobích. Těžké postižení představuje výrazný odklon od normy ve všech aktivitách, postižení trvá po většinu sledovaného období. Zvláště těžké postižení znamená takový odklon od normy, který dosáhl velmi výrazného stupně s dlouhodobým trváním. Při posuzování míry poklesu pracovní schopnosti u duševních poruch a poruch chování by sledované období, rozhodné pro posouzení míry poklesu pracovní schopnosti, mělo trvat zpravidla rok.
31. Žalobkyně se v žalobě domáhala posouzení podle kapitoly V položky 1 přílohy vyhlášky o posuzování invalidity a posudková komise jejímu návrhu vyhověla. Neposoudila ji však podle požadované položky 1e s poklesem pracovní schopnosti o 70 – 80 %, ale podle položky 1c. Posudkem posudkové komise totiž nebylo prokázáno, že žalobkyně splňuje kritéria postižení podle jiné položky přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity než 1c. U žalobkyně nebyly žádnou lékařskou zprávou a žádným vyšetřením a ani v žádném posudku prokázány příznaky pro jiné vyhodnocení zdravotního stavu a invalidity.
32. Podle soudu byla v daném případě správně aplikována a zhodnocena posudková kritéria na nejvážnější onemocnění žalobkyně – posudková komise je srozumitelně vysvětlila, jak je podrobně citováno výše. Soud nezjistil žádný rozpor se shora citovanými posudkovými kritérii podle vyhlášky o posuzování invalidity, a proto se ztotožnil se závěry přijatými posudkovou komisí, resp. ostatními posudkovými orgány.
33. 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.

34. V souladu s citovaným ustanovením žalovaná postupovala a postupovala dále i v souladu s § 2 odst. 1 až 3 vyhlášky o posuzování invalidity, což potvrdily doložené lékařské zprávy. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalovaná stanovila podle nejzávažnějšího zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti.
35. Podle § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity se jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení **nesčítají**. Postup žalované aprobovala i PK MPSV v Ostravě. Jak žalovaná, tak posudková komise 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 založenými ve správním spise, které tvořily podklad jejich posouzení.
36. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity *v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.*
37. Podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity *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 míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.*
38. Posudková komise při hodnocení poklesu pracovní schopnosti žalobkyně stanovením horní hranice stanoveného rozmezí 45 % plně zohlednila zdravotní stav žalobkyně a více zdravotních postižení a nebylo na místě aplikovat § 3 odst. 2 citované vyhlášky. Žalobkyně proti tomuto postupu nevznesla konkrétní námitky. Posudková komise v pracovní rekomandaci uvedla, jaká jsou konkrétní pracovní omezení žalobkyně. Žalobkyně neuvedla, že by se pokusila zahájit výdělečnou činnost a tyto pokusy byly neúspěšné. Žalobkyně ani nepředložila lékařskou zprávu s konkrétním odborným odůvodněním nebo pracovněprávní posudek o tom, jaké práce nemůže ze zdravotních důvodů vykonávat.
39. K námitkám žalobkyně soud konstatuje, že zdravotní stav se přezkoumává ke dni vydání napadeného rozhodnutí a doložené lékařské zprávy neosvědčily jiné posouzení invalidity. Posudková komise v posudku vysvětlila, že přecházející posouzení psychického onemocnění žalobkyně vyšším stupněm invalidity byl posudkový omyl. Posudková komise tento svůj závěr odůvodnila tím, že podle vyšetření a testů psychického stavu žalobkyně invaliditě neodpovídal. Proti tomu žalobkyně nevznesla žádné konkrétní námitky. Žalobkyně doložila k žalobě pouze jednu lékařskou zprávu praktického lékaře ze dne 26. 7. 2021, který invalidní důchod doporučil. Soud tuto zprávu posudkové komisi zaslal. Posudková komise ji uvedla v posudku v souhrnu zdravotnické dokumentace

na straně 2. K doporučení praktického lékaře k uznání invalidity soud konstatuje, že ani případné vyjádření lékaře ohledně stupně invalidity obsažené v lékařské zprávě není pro posudkové lékařské závazné a tvoří pouze podklad pro jejich vlastní odborné posouzení (srov. rozsudek NSS ze dne 14. 7. 2016, č. j. 5 Ads 158/2014-29). Důvodem je skutečnost, že praktičtí a odborní lékaři nemají obvykle vzdělání v oboru posudkového lékařství včetně znalostí práva sociálního zabezpečení, aby kvalifikovaně posoudili funkční dopad zdravotního stavu na pracovní schopnost; nemají k tomu ani kompetence. Úkolem praktických a odborných lékařů je řádně vyšetřit zdravotní stav a přesvědčivě ho popsat tak, aby posudkový lékař mohl vyvodit odpovídající závěry. Lékařské zprávy mají obsahovat dostatečný popis konkrétních vyšetření, metod a výsledků tak, aby z nich posudkoví lékaři mohli vycházet a jejich závěry byly přezkoumatelné. Tento požadavek tak klade zvýšené požadavky na rozsah vyšetření a obsah lékařských zpráv.

40. Podobně není závazný ani posudek znalce, který není znalcem v oboru posudkového lékařství (srov. rozsudek NSS ze dne 19. 4. 2012, č. j. 4 Ads 50/2012-22). Takový posudek by musela přezkoumat posudková komise (srov. rozsudek NSS ze dne 14. 6. 2018, č. j. 7 Ads 88/2018-20, bod 24).
41. Vypracování znaleckého posudku v soudním řízení ve věci invalidních důchodů představuje důkazní prostředek poslední volby (*ultima ratio*). Právní úprava předepisuje soudům přednostně využít posudků zpracovaných posudkovou komisí, u nichž soud v případě pochyb může žádat o zpracování doplňujícího posudku, případně srovnávacího posudku jinou než místně příslušnou posudkovou komisí (srov. rozsudek NSS ze dne 20. 7. 2021, č. j. 3 Ads 300/2019-29, bod 28).
42. Předloží-li žalobce v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ve věci invalidního důchodu k důkazu znalecký posudek znalce z oboru zdravotnictví, odvětví posudkového lékařství (srov. § 127a o. s. ř.), který zpochybňuje posudkový závěr příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, krajský soud pochybnosti, resp. rozpory v posudkových zjištěních odstraní tak, že znalece a členy posudkové komise vyslechne za účelem vysvětlení (srov. § 127 odst. 2 o. s. ř.) nebo si od příslušné posudkové komise vyžádá doplnění posudku v reakci na závěry znalce, anebo tak, že si vyžádá srovnávací posudek od jiné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, jež znovu komplexně zhodnotí zdravotní stav žalobce a vyjádří se k rozporům mezi posudkem původní posudkové komise ministerstva a znaleckým posudkem (srov. rozsudek NSS ze dne 27. 11. 2013, č. j. 3 Ads 45/2013-33).
43. Nedůvodná je námitka žalobkyně, že nebyla ve správním řízení osobně vyšetřena. Přesvědčivost posudku je obecně kategorií nezávislou na tom, zda byla posuzovaná osoba fyzicky přítomna jednání posudkového orgánu, či nikoliv. Aby mohl být posudek přesvědčivý, musí se srozumitelně a bez vnitřních rozporů vypořádat se všemi relevantními skutečnostmi a jeho závěry nesmí být zpochybněny obsahem jiného posudku nebo lékařské zprávy. Jakkoliv by přímé osobní vyšetření posuzované osoby lékařem OSSZ a PK MPSV mělo být pravidlem, takové pravidlo neplatí bezvýjimečně a vždy musí být náležitě zohledněny konkrétní okolnosti projednávaného případu (viz např. rozsudek NSS ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011-44). K tomu soud dodává, že žalobkyně byla přítomna jednání posudkové komise dne 9. 11. 2021 a mohla se k věci vyjádřit. Z posudku a s přihlédnutím k okolnostem věci je zřejmé, že posudková komise nepovažovala osobní vyšetření žalobkyně za potřebné. Ostatně, žalobkyně ani netvrdila, že by na osobním

vyšetření posudkové komise trvala a z jakého důvodu. Tento důvod neuvedla ani k námitce chybějícího vyšetření ve správním řízení.

44. Žalobkyně nenamítala rozpor posudku s konkrétním vyjádřením či částí lékařské zprávy podle stanovených posudkových kritérií, ani nepředložila odborné posouzení či jiné vyšetření, které by osvědčilo její přesvědčení o invaliditě pro jinou příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a o jiném stupni invalidity. Žalobkyně neuvedla žádný další důvod, pro který by soud shledal za potřebné pokračovat v dokazování. Pokud dojde k prokazatelnému zhoršení pracovní schopnosti žalobkyně a zdravotní stav žalobkyně bude řádně vyšetřen a v lékařských zprávách dostatečně popsán, může podat novou žádost s novými, relevantními podklady rozhodnutí.
45. S ohledem na výše uvedené soud neprováděl výslech žalobkyně. Při jednání soudu na něm žalobkyně již netrvala a výslech by neměl v posuzované věci stejnou váhu jako posudek posudkové komise.
46. 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 a žalobu zamítl jako nedůvodnou v souladu s § 78 odst. 7 s. ř. s.
47. 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 13. ledna 2022

JUDr. Martina Radkova v. r.
samosoudkyně