



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní Mgr. et Mgr. Lenkou Bahýľovou, Ph. D. ve věci

žalobkyně: **E. H.**
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 27. 11. 2019, č. j. X,

takto:

- I. Žaloba **s e z a m í t á**.
- II. Žalobkyně **n e m á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované **s e n e p ř i z n á v á** náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně podala žalobu proti rozhodnutí žalované ze dne 27. 11. 2019, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 20. 10. 2019, č. j. X (dále též jen „prvostupňové rozhodnutí“). Tímto rozhodnutím

žalovaná zamítla žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“).

2. Podkladem prvostupňového rozhodnutí byl posudek o invaliditě ze dne 14. 10. 2019, vypracovaný posudkovou lékařkou OSSZ Brno - venkov, podle něhož žalobkyně není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 20 %.

II. Napadené rozhodnutí

3. Žalovaná v rámci přezkumu prvostupňového rozhodnutí posoudila zdravotní stav žalobkyně, resp. její invaliditu ve smyslu § 5 písm. i) a § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Pro účely řízení o námitkách bylo vycházeno ze zdravotnické dokumentace ošetřujícího lékaře MUDr. R. L. ze dne 7. 10. 2019, z profesního dotazníku ze dne 9. 10. 2019 a z nálezů odborných lékařů: ortopedické vyšetření MUDr. M. M. ze dne 26. 9. 2019, neurologického vyšetření MUDr. T. K. ze dne 20. 5. 2019, z nálezů MUDr. M. M. ze dne 31. 10. 2019 a z roku 2019 (Sanofyto). Žalovaná dospěla k těmto skutkovým zjištěním: stav po operaci levé horní končetiny pro těžkou subakutní lezi n. ulnaris převážně demyelinizační v oblasti med. kondylu levého humeru dne 14. 9. 2018; stav po ruptuře skafolunárního vazy; porucha statodynamiky CC sy, CB sy; cysta levého ovaria; metroragie – abraze opakovaně.
4. S odkazem na § 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), žalovaná uvedla, že pokud je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu více zdravotních postižení, jednotlivé procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivů ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.
5. Žalovaná odkázala na posudek posudkového lékaře ČSSZ o invaliditě ze dne 20. 11. 2019; rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI (postižení nervové soustavy), položce 9a (postižení periferních nervů, polyradikuloneuritidy, neuropatie, lehké funkční postižení, omezení zatížitelnosti jedné končetiny nebo její části, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi), přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 10 %. Vzhledem k vlivu tohoto postižení na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo schopnost rekvalifikace byla podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity tato hodnota zvýšena o 10 %, celkově tedy činí 20 %. U žalobkyně se jedná o vyučenou prodavačku, která naposledy pracovala jako skladnice, nyní v evidenci úřadu práce, předtím byla zaměstnankyní České pošty (od 2. 10. 2017 do 30. 9. 2017), zaměstnankyní Notino s. r. o. (od 2. 10. 2017 do 31. 1. 2018). Žalobkyně měla v srpnu 2016 pracovní úraz,

při pádu balíku došlo ke zhmoždění zápěstí a předloktí levé horní končetiny (nedominantní), rehabilitace proběhla úspěšně, poté v pracovní neschopnosti (od 31. 8. do 18. 11. 2016, od 6. 12. 2016 do března 2017, od 3. 11. 2017 do 17. 4. 2019). V roce 2017 zjištěn útlak loketního nervu v oblasti lokte, poté operační zákrok, po operaci stav zlepšen, dne 22. 2. 2019 na EMG nález výrazného zlepšení.

6. V rámci námitkového řízení byl tedy zdravotní stav žalobce nově přezkoumán lékařem žalované, který dospěl k závěru, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně má jen mírný vliv na pokles její pracovní schopnosti (20 %), nikoliv natolik posudkově významný, aby byl důvodem k invaliditě. Námitky žalobkyně, která je přesvědčena o tom, že jí invalidní důchod náleží, nebyly shledány důvodnými, posudkový závěr OSSZ Brno – venkov, resp. ČSSZ ze dne 22. 10. 2019, byl proto potvrzen.

III. Žaloba

7. Žalobkyně navrhla, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a věc byla žalované vrácena k dalšímu řízení. Popsala vznik svého pracovního úrazu v roce 2016, následné léčení, návrat do zaměstnání a následné zdravotní komplikace. Po zamítnutí její žádosti o invalidní důchod v roce 2019 se šla zaregistrovat na úřad práce, i přes problémy v zápěstí a předloktí se snažila najít práci a nastoupit do zaměstnání. Pro bolesti (především) v zápěstí byla předána do péče MUDr. M., poté opět požádala o invalidní důchod. Po zamítnutí své žádosti doložila k odvolání nové zdravotní zprávy, nebyla však úspěšná; proto podala žalobu.
8. Žalobkyně odkázala na poslední lékařskou zprávu, z níž vyplývá, že bude nutné dne 5. 2. 2020 uskutečnit operační výkon. Poukázala na nejistotu a finanční problémy, jakož i na svou nezpůsobilost k práci. Navrhla, aby krajský soud rozhodl tak, že se jí přiznává invalidní důchod.
9. V podání ze dne 29. 7. 2020 se žalobkyně vyjádřila k posudkovému vyšetření PK MPSV. Vyjádřila překvapení nad tím, že byla přizvána lékařka z neurologie. Uvedla, že již v roce 2019 byla po doporučení neurologa MUDr. K. pro přetrvávající bolesti zápěstí, které nebyly neurologického charakteru, doporučena MUDr. M. (ortoped – specialista na zápěstí). Na ortopedické klinice absolvovala artrografii a dne 7. 2. 2020 ASK levého zápěstí, poté jí byla doporučena plastika SL vazů karpu vlevo pro nestabilitu. Žalobkyně rovněž poukázala na to, že je v evidenci uchazečů na úřadu práce, její zdravotní stav jí nedovoluje pracovat a že je ve velmi velké finanční nouzi. K podání přiložila kopii zprávy z chirurgické ambulance MUDr. L. M. ze dne 8. 7. 2020.
10. V podání ze dne 24. 9. 2020 žalobkyně s odkazem na aktuální lékařské zprávy ze dne 10. 2. 2020 a 27. 2. 2020, uvedla, že léčba stále trvá. Uvedla, že je v rekonvalescenci po operačním zákroku, který proběhl dne 7. 2. 2020, doléčení se očekává na konci května 2020. Dále by měla podstoupit další operační zákrok (plastiku SL vazů). Soudu předložila závěrečnou zprávu z hospitalizace ve Fakultní nemocnici Brno ve dnech 5. 2. 2020 – 10. 2. 2020 (operace SL vazů zápěstí vlevo) a zprávu z ambulantního vyšetření MUDr. M. ze dne 27. 2. 2020. Soudu byla doručena též závěrečná zpráva o hospitalizaci žalobkyně ve dnech 27. 8. 2020 – 31. 8. 2020 (plastika SL vazů ruky vlevo) a zpráva o ambulantním vyšetření MUDr. M. ze dne 24. 9. 2020. Podáním ze dne 19. 4. 2021 žalobkyně soudu předložila zprávy z ambulantních vyšetření ze dne 22. 10. 2020 a ze dne 1. 4. 2021.

IV. Vyjádření žalované

11. Žalovaná ve svém vyjádření navrhla přezkoumání zdravotního stavu žalobkyně Posudkovou komisí MPSV ČR, 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. Rozhodnutí ponechala na výsledku dokazování a úvaze soudu.

V. Obsah správních spisů a řízení před krajským soudem

12. V průběhu řízení krajský soud vyžádal správní spis OSSZ Brno - venkov a také správní spis žalované, z nichž vyplývají následující skutečnosti.
13. K žádosti žalobkyně byla invalidita žalobkyně posuzována nejprve v březnu 2019 (posudek MUDr. I. B., lékařsky OSSZ Brno – venkov ze dne 26. 3. 2019 byl přijat se závěrem, že žalobkyně není invalidní).
14. Další (nyní posuzovanou) žádost o invalidní důchod podala žalobkyně dne 18. 9. 2019. Podkladem pro její posouzení byl posudek OSSZ zpracovaný MUDr. I. B. ze dne 14. 10. 2019, a to s posudkovým závěrem, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI položce 9a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 10 %.
15. Správní spis dále obsahuje lékařský nález MUDr. R. L. ze dne 7. 10. 2019 pro posouzení zdravotního stavu žalobkyně ve věcech sociálního zabezpečení, k němuž byla přiložena lékařská zpráva tohoto lékaře ze stejného data, lékařská zpráva MUDr. T. K. z neurologického vyšetření ze dne 3. 10. 2018, zprávy MUDr. M. M. ze dne 13. 8. 2019, 11. 9. 2019, 26. 9. 2019, MUDr. P. P. ze dne 24. 6. 2019. Součástí správního spisu je též vyplněný profesní dotazník ze dne 9. 10. 2019 a následně vydané prvostupňové rozhodnutí.
16. Proti prvostupňovému rozhodnutí podala žalobkyně námitky dne 11. 11. 2019, v nichž poukázala na závažnost poranění levé horní končetiny v zápěstním kloubu, požádala o přehodnocení zdravotního stavu a přiložila lékařskou zprávu MUDr. M. M. ze dne 31. 10. 2019.
17. Podle posudku o invaliditě ze dne 20. 11. 2019, č. j. LPS/2019/855-NR-JHM_CSSZ, který zpracoval pro účely námitkového řízení lékař MUDr. M. V., žalobkyně není invalidní, příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je postižení periferních nervů – lehká ulnární neuropatie - vlevo; zdravotní stav byl posudkovou lékařkou OSSZ posouzen objektivně z doložené zdravotní dokumentace, a to i přes nově zjištěné postižení (to se má řešit), posudkový závěr byl proto potvrzen. Následně bylo vydáno napadené rozhodnutí.
18. Krajský soud nechal vypracovat **posudek Posudkové komise MPSV**, pracoviště v Brně (dále též jen „PK MPSV“), která dne 8. 7. 2020 zasedala ve složení předsdkyně komise, další lékařky s odborností v oboru neurologie a tajemnice. Žalobkyně byla při jednání PK MPSV přítomna.
19. V posudku byl shrnut předchozí průběh řízení a závěry prvostupňového rozhodnutí a napadeného rozhodnutí, soupis veškeré podkladové zdravotní dokumentace, dále byla uvedena anamnéza žalobkyně, včetně pracovní (SOU obchodní, pracovala jako OSVČ,

prodavačka, skladnice), proveden diagnostický souhrn (stav po operaci levé horní končetiny 14. 9. 2018 pro těžkou subakutní lezi ulnárního nervu v oblasti mediálního kondylu levé kosti pažní; stav po ruptuře skafolunárního vazy vlevo; stav po úrazu levé horní končetiny v roce 2016; bolesti krční páteře charakteru cervikobrachiálního a cervikokraniálního syndromu; stav po opakovaných abrazích dělohy pro krvácení, cysta v v oblasti levého vaječníku). Součástí posudku je též objektivní nález PK MPSV (s. 3), na nějž navazuje posudkové hodnocení, v jehož rámci byl z doložené zdravotní dokumentace popsán úraz žalobkyně v roce 2016 a jeho řešení, navazující vyšetření a jejich výsledky.

20. Dle posudkového zhodnocení by k datu vydání napadeného rozhodnutí u žalobkyně prokázán stav po uvolnění ulnárního nervu vlevo ze dne 14. 9. 2018 pro jeho těžkou lézi. Pooperačně došlo ke zlepšení elektromyografického nálezu na lézi lehkou. Na levé horní končetině byla zachována hybnost ramenního i loketního kloubu, byla zachována hybnost zápěstí s bolestivostí při dotažení (viz ortopedické vyšetření ze dne 26. 9. 2019), nebyla prokázána žádná závažná neurocirkulační porucha v oblasti ruky, porucha citlivosti 5. a 4. prstu byla upravena. Trvala bolestivost a citlivost v oblasti šlachy vnitřního ohýbače zápěstí. Dle vyšetření magnetickou rezonancí bylo prokázáno poškození v oblasti trinagulárního disku levého zápěstí a ruptura skafolunárního vazy s doporučením k operačnímu řešení (to bylo provedeno po datu vydání napadeného rozhodnutí, dne 7. 2. 2020, další operační řešení je plánováno na 27. 8. 2020).
21. K datu vydání napadeného rozhodnutí byla u žalobkyně prokázána maximálně lehká funkční porucha levé ruky (tj. nedominantní končetiny u pravačky), která byla podmíněna lehkou nervovou lézí ulnárního nervu prokázanou EMG, bez těžkého omezení hybnosti zápěstí, bez těžkého omezení hybnosti prstů ruky a bez těžké poruchy funkce ruky. Tento odpovídal kapitole VI položce 9a vyhlášky o posuzování invalidity. Stav poškození vazivového aparátu v oblasti zápěstí levé ruky nebyl k datu vydání napadeného rozhodnutí léčebně dořešen (prokázáno poškození v oblasti trinagulárního disku levého zápěstí a ruptura skafolunárního vazy), nicméně dle ortopedického vyšetření před datem vydání napadeného rozhodnutí nezpůsobil těžkou poruchu funkce ruky, nezpůsobil funkčně závažné omezení hybnosti zápěstí, prstů a významně neomezoval úchopovou schopnost ruky. Operační řešení proběhlo po datu vydání napadeného rozhodnutí, po něm následuje rehabilitační a rekonvalescenční péče a výsledný stav bude možné posudkově zhodnotit až s delším časovým odstupem. Stav by bylo možné podle posudkové komise hodnotit i jako postižení končetiny po úrazech a operacích s omezením hybnosti zápěstí max. lehkého stupně dle kapitoly VX oddílu B položky 4a (10 %).
22. PK MPSV dospěla k posudkovému závěru, že u žalobkyně šlo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou bylo k datu vydání napadeného rozhodnutí lehké postižení unárního nervu na nedominantní končetině. Pokles pracovní schopnosti byl zhodnocen dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity následovně: kapitola VI položka 9a ve výši 10 %. Dle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšila PK MPSV míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně o 10 %, celkový pokles pracovní schopnosti tedy činí 20 % a nejedná se tak o invaliditu.
23. Krajský soud ve věci nařídil **ústní jednání**, které se uskutečnilo dne 13. 1. 2022 za přítomnosti žalobkyně a zástupkyně žalované. Žalobkyně soudu předložila potvrzení o pracovní neschopnosti a léčbě onkologického nálezu v dutině krční v roce 2021. Krajský

soud po vyjádření účastníků řízení konstatoval obsah soudního a správního spisu. Následně provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 8. 7. 2020. Účastníci nevznесли další návrhy na dokazování, jež by se týkaly předmětu řízení.

VI. Posouzení věci krajským soudem

24. Žaloba není důvodná.
25. Žalobkyně nesouhlasila s tím, jak byl ve správním řízení posouzen jeho zdravotní stav, resp. nesouhlasila se závěrem, který se od tohoto posouzení odvíjel, tj. že není invalidní.
26. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v § 39 zákona o důchodovém pojištění, který 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.
27. 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 (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti.
28. 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 (např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, čj. 6 Ads 11/2013-20). 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).

29. 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 náležitostí 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 (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012-18).
30. Krajský soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav ve světle uplatněných žalobních námitek. Za tímto účelem byl v soudním řízení vypracován posudek PK MPSV ze dne 8. 7. 2020, kterým byl proveden důkaz při ústním jednání soudu ve věci dne 13. 1. 2022. Krajský soud hodnotí tento posudek po formální stránce jako souladný s požadavky vyhlášky č. 359/2009 Sb., byl vypracován komisí zasedající v řádném složení (členem byla též lékařka s odborností neurologie). Žalobkyně poukazovala na to, že její obtíže nejsou neurologického, nýbrž ortopedického charakteru, čímž implicitně zpochybnila složení PK MPSV. K tomu soud uvádí, že podle § 16b zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, je posudková komise ministerstva schopna jednat a usnášet se, je-li přítomen posudkový lékař, který je předsedou této komise, tajemník a další lékař (odst. 2), přičemž je to předseda posudkové komise, který jednání komise řídí, určuje její konkrétní složení a rozhoduje o zařazení jednotlivých případů na pořad jednání komise (odst. 3). Členem PK MPSV je tedy vedle posudkového lékaře (předsedy komise) vždy další lékař, který má odbornost pro konkrétní klinický obor. Předseda PK MPSV se při určení složení komise řídí zdravotním postižením posuzované osoby, které lze v konkrétním případě považovat za posudkově nejvýznamnější (viz komentář JUDr. Radima Langerá k § 16b zákona č. 582/1991 Sb. In Voříšek, V. a kol. Zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Komentář. Praha : Wolters Kluwer, 2018. Z posudku PK MPSV je patrné, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně byl s ohledem na lékařskou anamnézu odvozován od zdravotního postižení neurologického původu; toto postižení bylo nutno hodnotit jako určující ke dni vydání napadeného rozhodnutí.
31. K námitkám žalobkyně je nutno uvést, že napadené rozhodnutí soud přezkoumává ke skutkovému a právnímu stavu, jaký zde byl ke dni jeho vydání. Zprávy z vyšetření, které žalobkyně soudu předložila, a které byly zpracovány až po vydání napadeného rozhodnutí, proto neosvědčují, že by posudkový závěr PK MPSV, zohledňující zjištěný skutkový (zdravotní) stav žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí, bylo nutno

hodnotit jako nesprávný. Později doložené zdravotní obtíže by bylo možné zohlednit v novém řízení o žádosti o invalidní důchod. Jak bylo již uvedeno, ke dni vydání napadeného rozhodnutí bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně lehké postižení unárního nervu, tj. postižení původu neurologického. PK MPSV zohlednila i navazující obtíže vyplývající z ortopedických vyšetření žalobkyně byly v řešení, nebyly stabilizované. PK MPSV proto vyšla z dostupných závěrů těchto vyšetření (zejména závěrů z vyšetření MUDr. M. ze dne 26. 9. 2019), z nichž lze dovozovat maximálně lehký stupeň postižení LHK žalobkyně. Tomuto postižení, které PK MPSV připustila jako alternativu, připisuje právní úprava stejnou míru poklesu pracovní schopnosti. Obtíže žalobkyně tedy zpochybňovány nebyly, ostatně její zdravotní stav byl hodnocen jako trvale snížený; platí však, že míra tohoto snížení nedosahuje hranice, jejichž dosažení je dle platné právní úpravy potřebné k tomu, aby byla žalobkyni invalidita alespoň v prvním stupni přiznána.

32. Krajský soud má skutkový stav má za řádně a dostatečně zjištěný. Předmětný posudek PK MPSV soud považuje za úplný ve vztahu k podkladům i k hodnocení zdravotního postižení žalobkyně z hlediska jeho vlivu na její pracovní schopnost. Z hlediska přesvědčivosti závěrů tohoto posudku je třeba v první řadě zdůraznit, že tyto závěry se shodují co do určení míry poklesu pracovní schopnosti i mechanismu jejího určení s posudkem OSSZ Brno-venkov a posudkem lékaře žalované; procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla určena totožně. Všechny tyto posudky shodně konstatují, že žalobkyně nesplňuje podmínky pro uznání invalidity, jak je nastavena právní úpravou. Posudek PK MPSV, který soud hodnotil jako stěžejní důkaz, srozumitelně a relativně podrobně líčí zdravotní problémy žalobkyně. Samotné posudkové hodnocení je opřeno volbu adekvátní položky kapitoly VI položka 9a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Soud neshledal, že by posudkové hodnocení nepřipustně vybočilo ze způsobu posouzení poklesu pracovní schopnosti žalobce, jak jej vymezuje právní úprava (§ 2 - 4 vyhlášky o posuzování invalidity).
33. Krajský soud tedy uzavírá, že v soudním řízení nebylo prokázáno, že by žalobkyně byla invalidní k datu vydání napadeného rozhodnutí, jeho závěry tedy nezbyvá než potvrdit.

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

34. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud shledal žalobu jako nedůvodnou, a proto ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
35. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto ve smyslu § 60 s.ř.s. Žalobkyně neměla ve věci úspěch, nemá proto právo na náhradu nákladů řízení. Úspěšné žalované žádné náklady nad rámec její obvyklé úřední činnosti nevznikly, náhrada nákladů řízení jí tudíž přiznána nebyla (srov. usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 3. 2015, č. j. 7 Afs 11/2014 – 47).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvojím vyhotovení 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.

Brno dne 13. ledna 2022

Mgr. et Mgr. Lenka Bahýřová, Ph.D., v. r.
samosoudkyně