



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Ing. Mgr. Martinem Jakubem
Brusem ve věci

žalobkyně: **Bc. V. N.**, narozena X,
bytem X,

proti

žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**,
sídlem Křížová 1292/25, 225 08 Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 6. 2021, č. j. X,

takto:

I. Žaloba se zamítá.

II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhala zrušení rozhodnutí žalované ze dne 18. 6. 2021, č. j. X, kterým byly zamítnuty její námitky a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 10. 3. 2021, č. j. X, jímž žalovaná zamítla žádost žalobkyně o přiznání invalidního důchodu pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť žalobkyně nebyla invalidní, když podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Děčín ze dne 22. 2. 2021 poklesla její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 20 %.

Žaloba

2. V žalobě žalobkyně namítala nesprávné a neúplné zhodnocení svého zdravotního stavu. Podle názoru žalobkyně byl v rozhodnutí zcela opomenut reálný dopad jejích jednotlivých zdravotních potíží (gonartróza, psoriatická artritida, rhizartróza bilat., vertebrogenní algický syndrom hrudní a bederní páteře, hypertenze, astmoidní bronchitis, makulární degenerace) do všech sfér jejího života, neboť vzájemná kombinace těchto potíží značně snižuje její pracovní schopnost. Podotkla, že tyto zdravotní potíže jsou nesprávně přisuzovány jejímu věku. Žalobkyně nesouhlasila s tvrzením posudkových lékařů, že si coby vysokoškolsky vzdělaná osoba může nalézt práci v administrativě. V této souvislosti poukázala na opomíjený fakt, že vzhledem ke svým pohybovým potížím, otokům končetin a bolestem páteře nemůže celodenně v zaměstnání sedět ani stát. Dodala, že s ohledem na atypickou formu lupénky, kterou trpí, má velice omezenou motoriku rukou a nemůže pracovat v chladu a průvanu. Připomněla, že kožní onemocnění (hyperkeratotické veruky, hirsutismus) jí působí psychické problémy a potíže ve styku s oblečením, což má vliv na její schopnost soustředit se na práci. Žalobkyně dále namítala, že posudky byly zpracovány pouze na základě lékařských zpráv, navíc vesměs staršího data. Uvedla, že z důvodu absence lékařské prohlídky nebyl její zdravotní stav řádně a komplexně posouzen, a proto dosavadní posudky nejsou správné a úplné. Podle žalobkyně se žalovaná nevypořádala se všemi jí namítanými skutečnostmi. Žalobkyně navrhla, aby soud nařídil zpracování posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí. Uzavřela, že je v současné době považována na základě rozhodnutí Okresní správy sociálního zabezpečení Děčín ze dne 27. 11. 2019, č. j. 45002/063211/19/120/FM, „pouze“ za osobu zdravotně znevýhodněnou, což neodpovídá jejímu zdravotnímu stavu a snížení její pracovní schopnosti. Pokud by jí byla přiznána invalidita, měla by žalobkyně podle svého názoru lepší šanci nalézt zaměstnání odpovídající jejímu znevýhodnění, například ve chráněné dílně.

Vyjádření žalované k žalobě

3. Žalovaná ve svém vyjádření připomněla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku o invaliditě ze dne 16. 6. 2021, podle kterého se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění, avšak nejde o invaliditu ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobkyně pouze o 20 %. Tento posudek označila žalovaná za úplný, celistvý a přesvědčivý, neboť se vypořádal se všemi rozhodujícími skutečnostmi. S ohledem na námitky žalobkyně žalovaná navrhla provedení důkazu posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise v Ústí nad Labem“).

Další podání žalobkyně

4. V podání ze dne 11. 11. 2021 žalobkyně uvedla, že při jednání posudkové komise v Ústí nad Labem dne 13. 10. 2021 jí nebyla dána možnost vyjádřit se a seznámit se s protokolem z jednání, ani si ho okopírovat. Průběh tohoto jednání označila za nedůstojný a urážející, neboť jí bylo soustavně připomínáno, že svými dotazy jen zdržuje. Podotkla, že žádost o přiznání statutu osoby zdravotně znevýhodněné podala na popud své ošetřující kožní lékařky, nikoli z vychytralosti. Vysvětlila, že u jednání posudkové komise v Ústí nad Labem chtěla být přítomna, aby komise viděla, jak vypadá její tělo, neboť zdravotnická dokumentace nemůže osobní prohlídku nahradit. Žalobkyně nesouhlasila s tvrzením

posudkové komise v Ústí nad Labem, že kožní výsev tzv. Seborrhoických veruk i jiných je řešen tzv. korektivní dermatologií. Podle žalobkyně si s jejími kožními problémy neporadil ani prof. MUDr. A. Žalobkyně uzavřela, že ačkoli hledání nového zaměstnání věnuje velké množství času a peněz, zaměstnavatelé o ni nestojí, její vzdělání nikoho moc nezajímá. Větší šanci by podle svého názoru měla coby osoba zdravotně postižená, neboť pak by na ni zaměstnavatel dostával od státu větší dotace.

Ústní jednání soudu

5. Při jednání soudu konaném dne 13. 12. 2021 žalobkyně zdůraznila, že jednání posudkové komise v Ústí nad Labem bylo naprosto dehonestující, nikdo se tam s ní nebavil, nepustili ji ke slovu a opakovaně jí sdělili, že zdržuje. Uvedla, že status osoby zdravotně znevýhodněné považuje za diskriminační, neboť ji kvůli němu nechce nikdo zaměstnat; ani posudková komise v Ústí nad Labem jí význam statutu osoby zdravotně znevýhodněné nijak nevysvětlila. Podle žalobkyně se posudková komise v Ústí nad Labem podivila nad tím, že existuje jiná forma lupénky než šupinky na kůži. Žalobkyně upřesnila, že od svých třiceti let má hyperkeratotické veruky, což je atypická forma lupénky. Dále jí byla v roce 1994 diagnostikována chronická obstrukční plicní nemoc, která s lupénkou souvisí. Žalobkyně zdůraznila, že pravidelně chodí na lékařské kontroly, na vypalování dusíkem, ale její dermatoložka neví, jak tuto atypickou formu lupénky léčit; nepomohla ani konzultace u prof. A. Žalobkyně poznamenala, že jí dermatoložka doporučila, aby si požádala o invalidní důchod, a popřela, že by důvodem této žádosti byla její nezaměstnanost. Doplnila, že v roce 2013 nebo 2014 pracovala jako operátorka ve výrobě, nicméně jí tak otékaly ruce, že nemohla spát a musela v zaměstnání skončit. Podle žalobkyně je možné, že její zdravotní dokumentace není úplná, neboť její předchozí praktický lékař nemusel předat aktuálnímu praktickému lékaři veškeré podklady.
6. Pověřená pracovnice žalované při tomto jednání odkázala na písemné vyjádření k žalobě a podotkla, že posudek posudkové komise v Ústí nad Labem shledává úplným, objektivním a přesvědčivým.
7. Soud při tomto jednání v souladu s § 52 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) provedl dokazování čtením posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 13. 10. 2021 včetně protokolu o jednání posudkové komise.
8. Při jednání soudu konaném dne 31. 5. 2022 žalobkyně zopakovala, že dochází k dehonestaci její osoby. Konstatovala, že při jednání posudkové komise v Praze byla přítomna, a podotkla, že se jí MUDr. S. ptala, proč by s takovým postižením páteře měla dělat pečovatelku, když může dělat denní vrátnou, a divila se, jak by žalobkyně mohla dělat denní obslužnou péči. Žalobkyně připomněla, že má atypickou formu lupénky, kterou posudková lékařka v Ústí nad Labem nemohla vůbec najít, protože žalobkyně toho času neměla šupinky; největší výskyt se nachází ve vlasech, za ušima a na šíji. Na trupu má hyperkeratotické veruky v takovém množství, že jí MUDr. M. řekl, že pokud vyndá všechny, nebude mít co sešívát. Dále uvedla, že je pro ni nepříjemné nosit podprsenku, ale bez ní chodit nemůže. Žalobkyně zdůraznila, že v roce 2019 jí kožní lékařka, kterou navštěvuje již více než dvacet let, doporučila, aby si požádala o invalidní důchod, což žalobkyně také učinila. Zásadně nesouhlasila s tím, že by žádost podávala z důvodu své nezaměstnanosti. Ke svému vysokoškolskému vzdělání poznamenala, že stejně nemohla sehnat práci, ačkoli byla při shánění zaměstnání velmi aktivní a absolvovala řadu pohovorů. V této souvislosti žalobkyně upozornila na svůj věk, vizáž, zdravotní stav a Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

nezájem úřadu práce. Dodala, že pokud zavolala zaměstnavateli, který zaměstnává osoby nějak zdravotně postižené, neuspěla, neboť je pouze osobou zdravotně znevýhodněnou, nikoli osobou zdravotně postiženou; chráněné dílny se s ní nebavily a u běžných zaměstnavatelů byl status osoby zdravotně znevýhodněné spíše na překážku. Podotkla, že ačkoli je status osoby zdravotně znevýhodněné přiznáván na tři až pět let, získala jej jen na dva roky s tím, že si může znovu zažádat. Podle žalobkyně se její chronická obstrukční plicní nemoc, astma i lupénka pod stresem, který je u ní navíc dlouhodobý, zhoršují. Lékaři, které navštěvuje, se ptají, co jí mají do zpráv ještě napsat, když je její stav stejný nebo se trochu zhoršil. Poukázala na to, že při změnách počasí sotva funí, a to i jen při chůzi, natožpak v práci, a pak je pro zaměstnavatele pomalá. Žalobkyně uvedla, že u posudkové komise v Ústí nad Labem pod tlakem, aniž by měla možnost si text přečíst, podepsala zápis z jednání, který byl následně zaměněn za protokol, kde její podpis chybí. Konstatovala, že změnila revmatologku, protože již nepracuje v Praze, a dodala, že je hrozné, že její původní revmatoložka nereagovala na žádost posudkové komise v Praze o zaslání dokumentace.

9. Pověřená pracovnice žalované při tomtéž jednání zdůraznila, že se neposuzuje onemocnění jako takové, ale jeho dopad na pracovní schopnosti. S ohledem na závěry posudků posudkových komisí, které shledala úplnými, objektivními a přesvědčivými, navrhla, aby soud žalobu v plném rozsahu zamítl.
10. Soud při jednání konaném dne 31. 5. 2022 v souladu s § 52 odst. 1 s. ř. s. provedl dokazování čtením posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze (dále jen „posudková komise v Praze“) ze dne 21. 3. 2022 včetně protokolu o jednání posudkové komise. Soud současně na návrh žalobkyně v souladu s § 52 odst. 1 s. ř. s. provedl dokazování čtením rozhodnutí Okresní správy sociálního zabezpečení Děčín ze dne 27. 11. 2019, č. j. 45002/063211/19/120/FM. Soud naopak pro nadbytečnost neprovedl žalobkyní navržené dokazování rozhodnutími žalované ze dne 10. 3. 2021 a 18. 6. 2021, námitkami žalobkyně ze dne 17. 4. 2021 a posudky o invaliditě ze dne 23. 2. 2021 a 16. 6. 2021, neboť se jedná o dokumenty tvořící součást správního spisu, se kterým se soud podrobně seznámil a referoval jej při ústním jednání dne 13. 12. 2021, přičemž platí, že ve správním soudnictví se dokazování obsahem správního spisu neprovádí. Soud dále pro nadbytečnost neprovedl žalobkyní navržené dokazování lékařskou zprávou ze dne 29. 6. 2021 z neurologie Jiřetín pod Jedlovou, neboť tato lékařská zpráva je součástí posudkového spisu, byla jedním z podkladů, z nichž vycházely obě posudkové komise, a soud nemá medicínské znalosti potřebné k tomu, aby z předmětné lékařské zprávy zjistil nějaké relevantní informace nad rámec toho, co z ní vyčetly posudkové komise.

Posouzení věci soudem

11. Napadené rozhodnutí soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy druhé prvního dílu s. ř. s., který vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a v § 75 odst. 2 věty první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost rozhodnutí správního orgánu pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení napadeného rozhodnutí ve smyslu § 72 odst. 1 s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že rozhodnutí správního orgánu nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení, a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních bodů musí soud přihlídnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost

napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.

12. Na tomto místě soud předesílá, že po přezkoumání skutkového a právního stavu, po prostudování obsahu předloženého správního spisu a po uskutečnění jednání dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
13. Nejprve se soud zabýval námitkou nepřezkoumatelnosti napadeného rozhodnutí, kterou žalobkyně spatřovala v tom, že se žalovaná nevypořádala se všemi namítanými skutečnostmi, aniž by však specifikovala, které konkrétní skutečnosti žalovaná opomněla vypořádat. Soud v této souvislosti poukazuje na konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, podle které platí, že „[z] odůvodnění rozhodnutí správního orgánu musí být seznatelné, proč správní orgán považuje námitky účastníka za liché, mylné nebo vyvrácené, které skutečnosti vzal za podklad svého rozhodnutí, proč považuje skutečnosti předestírané účastníkem za nerozhodné, nesprávné nebo jinými řádně provedenými důkazy vyvrácené, podle které právní normy rozhodl, jakými úvahami se řídil při hodnocení důkazů ...“ (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 6. 2010, č. j. 9 As 66/2009-46, ze dne 4. 2. 2010, č. j. 7 Afs 1/2010-53, nebo ze dne 23. 7. 2009, č. j. 9 As 71/2008-109). Těmto požadavkům žalovaná v projednávané věci dostála, neboť z jejího rozhodnutí je zřejmé, z jakých zjištění vycházela, jak o nich uvažovala a proč neakceptovala jednotlivé námitky. Podle názoru soudu je rovněž třeba zohlednit, že zrušení rozhodnutí pro nepřezkoumatelnost je vyhrazeno těm nejzávažnějším vadám rozhodnutí, kdy pro absenci důvodů či pro nesrozumitelnost rozhodnutí skutečně nelze meritorně přezkoumat (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 1. 2013, č. j. 1 Afs 92/2012-45, či ze dne 29. 6. 2017, č. j. 2 As 337/2016-64); taková situace však v projednávané věci nenastala. Soud proto uzavírá, že napadené rozhodnutí nepřezkoumatelností netrpí.
14. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že rozhodnutí o zamítnutí žádosti žalobkyně o invalidní důchod bylo vydáno na základě posudku o invaliditě vypracovaného dne 22. 2. 2021 posudkovou lékařkou MUDr. D. L. pro Okresní správu sociálního zabezpečení Děčín. Tato lékařka při jednání dne 22. 2. 2021 v nepřítomnosti žalobkyně posoudila její zdravotní stav a dospěla k závěru, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu A, položce 1b přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity, (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“). Míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí podle posudkové lékařky 20 % s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 10. 3. 2021 výše citované rozhodnutí, jímž zamítla žádost žalobkyně o přiznání invalidního důchodu, neboť její pracovní schopnost poklesla vlivem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 20 %, přičemž pojištěnec je invalidní, jestliže pokles jeho pracovní schopnosti činí nejméně 35 %.
15. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námitky. Žalovaná si v řízení o námitkách vyžádala nový posudek o invaliditě žalobkyně ze dne 16. 6. 2021, který vypracovala posudková lékařka Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Labem (dále jen „LPS“) MUDr. E. V. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla ke shodnému závěru, který je obsažen již v posudku o Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

invaliditě ze dne 22. 2. 2021, tj. že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu A, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí podle lékařky LPS 20 % s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění. Na základě tohoto nového posudku vydala žalovaná žalobou napadené rozhodnutí ze dne 18. 6. 2021, kterým byly zamítnuty námitky žalobkyně a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 10. 3. 2021 s odůvodněním, že pro vznik invalidity nejsou splněny podmínky, neboť pokles pracovní schopnosti u žalobkyně činí 20 % a pro vznik invalidity je nutné, aby nastal pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

16. V posudkovém spisu je dále mimo jiné založen posudek o zdravotním stavu žalobkyně ze dne 19. 11. 2019 vypracovaný posudkovou lékařkou MUDr. L. M. pro Okresní správu sociálního zabezpečení Děčín s posudkovým závěrem, že žalobkyně je osobou zdravotně znevýhodněnou podle § 67 odst. 2 písm. c) a odst. 3 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o zaměstnanosti“). Na základě tohoto posudku vydala Okresní správa sociálního zabezpečení Děčín rozhodnutí ze dne 27. 11. 2019, č. j. 45002/063211/19/120/FM, jímž vyslovila, že žalobkyně je osobou zdravotně znevýhodněnou podle § 67 odst. 3 zákona o zaměstnanosti, a to od právní moci tohoto rozhodnutí do 31. 12. 2021.
17. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění platí, že *„[p]ojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.“* Z odstavce 2 citovaného ustanovení vyplývá, že pokud pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, pokud poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a pokud poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
18. Pracovní schopnost je definována v § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění, podle kterého platí, že *„[p]racovní 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.“* V souladu s odstavcem 4 citovaného ustanovení se při určování poklesu pracovní schopnosti 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.
19. V § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění je dále stanoveno, že *„[z]a zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.“* V souladu s odstavcem 6 téhož ustanovení se za stabilizovaný zdravotní stav 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 Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

určité léčby nebo pracovních omezení. Podle odstavce 7 téhož ustanovení je pojištěnec adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.

20. Soud podotýká, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vždy určuje v celých číslech s tím, že procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity. Z § 2 odst. 3 této vyhlášky přitom vyplývá, že *„[j]e-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty 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 vlivu 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.“*
21. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity dále platí, že *„[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.“*
22. V projednávané věci byly žádost žalobkyně o invalidní důchod i její námitky zamítnuty s odůvodněním, že z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 20 %, přičemž pro vznik nároku na invalidní důchod je však nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla minimálně 35 %.
23. Soud připomíná, že jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je existence invalidity pojištěnce ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jak vyplývá z § 38 téhož zákona. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí splňovala podmínky alespoň prvního stupně invalidity, tedy zda u ní došlo k poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, zda žalobkyně získala potřebnou dobu pojištění, což je druhý předpoklad pro vznik nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto se soud touto otázkou nezabýval.
24. Na tomto místě soud dále zdůrazňuje, že z hlediska nároku žalobkyně na invalidní důchod jsou zcela bezpředmětné její potíže se sháněním zaměstnání, přístupem zaměstnavatelů či úřadu práce i její námitky vztahující se ke statutu osoby zdravotně znevýhodněné a její subjektivní přesvědčení, že jako invalidní by měla lepší šanci nalézt si zaměstnání. Podstatné je pouze to, jaký má zdravotní stav žalobkyně dopad na její pracovní schopnost, což mohou posoudit toliko odborní lékaři se specializací na posudkové lékařství, resp. posudkové komise. Soud rozhodně nijak nezpochybňuje, že pro žalobkyni je v jejím věku a při jejím zdravotním stavu obtížnější najít si zaměstnání, nicméně tato skutečnost nijak nesouvisí s tím, do jaké míry je u žalobkyně zachována její pracovní schopnost, což je výhradním kritériem pro určení, zda je žalobkyně invalidní, či nikoli.

25. Pouze na okraj soud dodává, že skutečnost, že žalobkyně je osobou zdravotně znevýhodněnou, vzaly v potaz i posudkové komise. Osoba zdravotně znevýhodněná je definována v § 67 odst. 3 zákona o zaměstnanosti jako „... fyzická osoba, která má zachovánu schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale její schopnosti být nebo zůstat pracovně začleněna, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat jsou podstatně omezeny z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu; osobou zdravotně znevýhodněnou však nemůže být osoba, která je osobou se zdravotním postižením podle odstavce 2 písm. a) nebo b).“ Z citovaného ustanovení vyplývá, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a posouzení, zda jsou splněny podmínky pro přiznání postavení osoby zdravotně znevýhodněné, jsou založena na rozdílných kritériích, a proto přiznání statutu osoby zdravotně znevýhodněné nemůže automaticky znamenat, že se žalobkyně po určité době stane invalidní. Soud dále poznamenává, že ani dlouhodobější pracovní neschopnost nemůže automaticky vést k závěru o invaliditě.
26. Namítá-li žalobkyně, že požádala o invalidní důchod na základě doporučení své lékařky, nikoli z důvodu své nezaměstnanosti, soud podotýká, že důvod, který vedl žalobkyni k podání žádosti o invalidní důchod, je pro projednávanou věc nepodstatný.
27. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky LPS o míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si v rámci tohoto soudního řízení v intencích § 52 odst. 1 s. ř. s. v návaznosti na § 77 téhož zákona odborný posudek od posudkové komise v Ústí nad Labem, která je v těchto věcech podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posuzování zdravotního stavu žalců v soudních řízeních ve věcech důchodového pojištění. Tato posudková komise nově posoudila celkový stav žalobkyně, pokles její pracovní schopnosti a také datum vzniku její případné invalidity včetně jejího stupně.
28. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí v Ústí nad Labem soud zjistil, že komise jednala v řádném složení [předsedkyně MUDr. H. H., lékařka MUDr. Z. B. (odbornost – revmatologie) a tajemnice M. V.], posudek ze dne 13. 10. 2021 byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a po osobním vyšetření žalobkyně při jednání komise. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla posudková komise v Ústí nad Labem k dispozici. Na základě posouzení předložených lékařských zpráv MUDr. U. ze dne 19. 6. 2019, MUDr. Š. ze dne 21. 12. 2020 a 9. 6. 2021, MUDr. J. ze dne 29. 6. 2021, MUDr. M. ze dne 25. 5. 2021 a MUDr. S. ze dne 6. 8. 2020 a 27. 8. 2020, dále spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Děčín, spisové dokumentace námitkového řízení, zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. J. K. a vlastního přešetření žalobkyně při jednání dne 13. 10. 2021 lékařkou s odborností revmatologie dospěla posudková komise v Ústí nad Labem k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. k 18. 6. 2021) žalobkyně nebyla invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť u ní byl shledán pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toliko o 25 %.
29. Posudková komise v Ústí nad Labem konstatovala, že u žalobkyně se jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

schopnosti je psoriatická artritida toho času bez léčby, v současném objektivním nálezu klouby bez známek artritidy, bez deformit, gonartróza vlevo bez závažného funkčního omezení a laboratorního nálezu. Posudková komise v Ústí nad Labem hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to podle kapitoly XIII – *postižení svalové a kosterní soustavy*, oddílu A – *artropatie*, položky 6 – *psoriatická artritida, séronegativní artritida sdružená s psoriázou, formy asymetrická, oligoartikulární, symetrická, distální, mutilující, axiální*, podpoložky 6a – *lehké formy, zřídka recidivující, s lehkou poruchou funkce několika kloubů, HAQ 0 až 0,5, bez výraznějších známek aktivit, maximálně 1 aktivní kloub*. Pro toto zdravotní postižení stanovuje vyhláška míru poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10 až 15 %. Posudková komise zvolila horní hranici tohoto rozmezí (15 %) a vzhledem k dalším komorbiditám tuto hodnotu podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšila o deset procentních bodů na celkových 25 %. Posudková komise v Ústí nad Labem vysvětlila, že z funkčního hlediska neměla žalobkyně významné funkční omezení pohyblivosti, a to ani z neurologického hlediska; z funkčního hlediska nebyla žalobkyně významně limitována ani pro ostatní komorbidity interního charakteru, které byly lehké a stabilizované, bez významného dopadu na její pracovní začlenění. Posudková komise v Ústí nad Labem dodala, že žalobkyně nebyla výrazně limitována ani smíšenou úzkostnou a depresivní poruchou. Posudková komise v Ústí nad Labem uzavřela, že žalobkyně je nadále schopna vykonávat práce, pro které má středoškolské a vysokoškolské vzdělání, a vzhledem ke svým pracovním zkušenostem a znalostem v různých pracovních odvětvích by měla nalézt uplatnění na trhu práce; samotný fakt, že žalobkyně je toho času nezaměstnaná, není podle posudkové komise objektivním důvodem pro přiznání invalidity.

30. V návaznosti na žalobkyní vznesené výhrady k posudku posudkové komise v Ústí nad Labem si soud vyžádal u posudkové komise v Praze nový srovnávací posudek o invaliditě žalobkyně. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované touto posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení [předsedkyně MUDr. M. S., lékařka MUDr. M. B. (interní lékařství) a tajemnice N. H.], posudek ze dne 21. 3. 2022 byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla komise k dispozici. Na základě lékařských zpráv MUDr. J. ze dne 1. 2. 2022, 29. 6. 2021 a 16. 11. 2021, MRI vyšetření bederní páteře ze dne 19. 1. 2022, RTG vyšetření páteře ze dne 14. 12. 2020, lékařských zpráv MUDr. Š. ze dne 9. 6. 2021, MUDr. U. ze dne 19. 6. 2019, MUDr. R. ze dne 28. 1. 2021, MUDr. M. ze dne 25. 5. 2020, MUDr. S. ze dne 27. 8. 2020, vyšetření psychologa – klinického psychoterapeuta Mgr. V. ze dne 29. 1. 2022, spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Děčín, spisové dokumentace námitkového řízení, zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. J. K., vlastního přezkoušení žalobkyně dne 17. 2. 2022 odborným lékařem MUDr. M. K., Ph.D., MBA, dospěla posudková komise v Praze k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. k 18. 6. 2021) žalobkyně nebyla invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť u ní byl shledán pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toliko o 20 %.
31. Posudková komise v Praze konstatovala, že u žalobkyně se jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je středně těžké kloubní postižení. Posudková komise v Praze hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to

podle kapitoly XIII – *postižení svalové a kosterní soustavy*, oddílu A – *artropatie*, položky 1 – *osteoartróza – primární lokalizovaná nebo generalizovaná, sekundární vzniklá následkem traumatu, vrozené nebo vývojové vady, z důvodu mechanického přetížení nebo v důsledku jiného onemocnění, erozivní (postihující ruce, s více vyjádřenou zánětlivou komponentou)*, podpoložky 1b – *středně těžké postižení, s funkčně významným postižením dvou a více velkých/nosných kloubů nebo s funkčně významným omezením většiny malých kloubů rukou nebo nohou, zachovány pohybové schopnosti, snížení celkové výkonnosti, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi nebo s využitím kompenzačních mechanismů nebo prostředků*. Pro toto zdravotní postižení stanovuje vyhláška míru poklesu pracovní schopnosti 20 až 35 %. Posudková komise v Praze zvolila dolní hranici tohoto rozmezí (20 %) s tím, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění.

32. Podle posudkové komise v Praze popsal přísedící odborný lékař MUDr. M. K., Ph.D., MBA, nález na páteři a kloubech jako modický věku a habitu žalobkyně, při orientačním vyšetření lékařem z oboru neurologie nebylo zjištěno postižení kloubů malých ani velkých (degenerace, otoky, hybné poruchy); revmatolog, který o žalobkyni v minulosti pečoval, nereagoval na žádost komise o zaslání dokumentace a sama žalobkyně přiznala, že na revmatologii nebyla vyšetřena již několik měsíců předepsaný Methotrexat již před rokem a půl vysadila. Posudková komise v Praze uvedla, že po stránce ortopedické bylo popsáno vbočení kloubů palců na nohou (halluces valgi), RTG vyšetření sice prokázalo středně těžkou degeneraci kolenních kloubů, ale patologie objektivně doložena nebyla. Posudková komise v Praze poznamenala, že o psoriatické artritidě nevelkého rozsahu se zánětlivým postižením některých drobných kloubů rukou a levého kolenního kloubu byl v dokumentaci nalezen poslední záznam v polovině roku 2019. Významné kosmetické, ale nikoli funkční postižení představuje podle posudkové komise v Praze Schimmelpenning-Feuersteinův syndrom, kde je dermatologem popsán mnohočetný výsev benigních verukózních výrůstků po celém kožním povrchu s výjimkou dlaní a plosek nohou – intermitentně jsou největší výrůstky odstraňovány chirurgicky; popsána též těžká hyperkeratóza (zrohovatění kůže), která zřejmě vedla k nevybavnosti zkoušky hlubokého čítí na ploskách nohou při vyšetření neurologem. Posudková komise v Praze současně podotkla, že žalobkyně je v péči pneumologa pro astmoidní bronchitidu s občasnou exacerbací a dechovými potížemi, spirometricky ale nebyla prokázána funkčně významná porucha ventilačních funkcí; kontrolován je krevní tlak pro arteriální hypertenzi, ve zdravotní dokumentaci je dokladováno cévní postižení dolních končetin provázené otok, se sklonem k drobné trombotizaci podkolenní žíly, nyní ale bez zjištěné patologie. Žalobkyně je rovněž sledována očním lékařem pro věkem podmíněnou makulární degeneraci sítnice – suchou formu, bez poruchy zrakových funkcí významné pro výkon zaměstnání; pro psychické potíže dochází žalobkyně od srpna 2021 k psychoterapeutce, jedná se o úzkostné depresivní příznaky v důsledku dlouhodobě prožívaného stresu a existenčních obav při protrahované nezaměstnanosti, jistě i s podílem špatné tolerance léčebně málo ovlivnitelného kožního postižení.
33. Posudková komise v Praze vysvětlila, že zvolila stejný posudkový závěr jako posudkoví lékaři ve správním řízení, tj. středně těžké kloubní postižení, a dodala, že toto posouzení je zcela maximalistické, jak pro charakter a stupeň zjištěného postižení, tak pro nezohlednění práce administrativního charakteru s možným snížením dolní hranice procentního rozmezí o další procenta. Posudková komise v Praze poznamenala, že pokud by za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvolila onemocnění

páteře, hodnotila by je podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (bolestivý syndrom páteře s minimálním funkčním postižením) se stanovením míry poklesu pracovní schopnosti 5 %, a upozornila na to, že funkční dopad obou uvedených postižení nelze sčítat. Doplnila, že pokud jde o onemocnění interního charakteru, onemocnění oční a dermatologické, žádné z nich samo o sobě nezpůsobuje funkční postižení, které by vedlo k procentuálně vyčíslitelnému poklesu pracovní schopnosti. Posudková komise v Praze nesouhlasila se závěrem posudkové komise v Ústí nad Labem, která hodnotila jako dominantní postižení psoriatickou artritidu, a vysvětlila, že kloubní postižení je spíše degenerativního charakteru, přičemž zánětlivá aktivita byla dokladována naposledy v červnu 2019. Závěrem posudková komise v Praze doporučila žalobkyni práci administrativního charakteru, bez výdržových a vynucených poloh, v příznivém mikroklimatu s tím, že zkracování pracovního úvazku není ze zdravotního hlediska důvodné.

34. Soud zhodnotil výše citované posudky posudkové komise v Ústí nad Labem ze dne 13. 10. 2021 a posudkové komise v Praze ze dne 21. 3. 2022, které představují stěžejní důkazy v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že oba tyto posudky byly vypracovány po náležitém posouzení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Všichni lékaři obou posudkových komisí, stejně jako posudková lékařka LPS a posudková lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení Děčín vyhodnotili, že žalobkyně není invalidní, neboť míra poklesu její pracovní schopnosti činí méně než 35 %. Posudková lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení Děčín, posudková lékařka LPS posudková komise v Praze se rovněž jednoznačně shodly i v otázce určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně a v jejím podřazení pod konkrétní ustanovení přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kdy podle jejich shodných názorů jde o postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu A, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.
35. Na závěru soudu nemění nic ani fakt, že posudková komise v Ústí nad Labem ve svém posudku ze dne 13. 10. 2021 hodnotila postižení žalobkyně odlišně, neboť posudková komise v Praze přesvědčivě vysvětlila, proč toto hodnocení nepovažuje za správné, když poukázala na to, že kloubní postižení je spíše degenerativního charakteru (což logicky znamená, že nemá původ v psoriatické artritidě) a zánětlivá aktivita byla dokladována naposledy v červnu 2019. Soud proto dospěl k závěru, že určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně v posudku posudkové komise v Ústí nad Labem ze dne 13. 10. 2021 představuje určitý exces a s ohledem na přesvědčivé vysvětlení ze strany posudkové komise v Praze soud k předmětnému závěru posudku ze dne 13. 10. 2021 nepřihlížel.
36. Za klíčový považoval soud posudek posudkové komise v Praze, která se řádně zabývala všemi relevantními lékařskými zprávami a hodnotila také správnost závěrů posudkové komise v Ústí nad Labem, přičemž odklon od jejího posudku vysvětlila. Z pohledu soudu je proto předmětný posudek posudkové komise v Praze úplný, objektivní a přesvědčivý.
37. Nejasnosti ohledně účasti žalobkyně při jednání posudkové komise v Praze se vysvětlily při soudním jednání, kdy žalobkyně akceptovala zjištění soudu, že se účastnila jednání posudkové komise v Praze dne 17. 2. 2022, při kterém byla též přímo vyšetřena odborným lékařem MUDr. M. K., Ph.D., MBA, zatímco jednání posudkové komise dne 21. 3. 2022, při kterém posudková komise v Praze formulovala svůj posudkový závěr, se žalobkyně neúčastnila. Správnost závěru posudkové komise v Praze pak podle názoru soudu nemohla být ovlivněna tím, že žalobkyně změnila neuroložku a že její předchozí neuroložka Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

nereagovala na žádost posudkové komise v Praze o zaslání dokumentace; stále totiž platí, tato posudková komise měla dostatek relevantních podkladů k tomu, aby řádně posoudila zdravotní stav žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí a jeho vliv na její pracovní schopnost.

38. K tvrzení žalobkyně, že se jí předsedkyně posudkové komise v Praze MUDr. S. ptala, proč by s takovým postižením páteře měla dělat pečovatelku, když může dělat denní vrátnou, a divila se, jak by žalobkyně mohla dělat denní obslužnou péči, soud předesílá, že žalobkyně toto své tvrzení nijak nedoložila. Soud má nicméně za to, že citované prohlášení předsedkyně posudkové komise v Praze není v rozporu se závěry této komise, neboť zjištěné středně těžké kloubní postižení i onemocnění páteře (bolestivý syndrom páteře s minimálním funkčním postižením) nepochybně představují určité omezení pro výkon práce pečovatelky, která je fyzicky náročnější než činnost denní vrátné, případně práce administrativního charakteru. Odhlédneme-li od potíží žalobkyně při shánění zaměstnání, které soud nijak nezpochybňuje, je třeba zdůraznit, že žalobkyně vzhledem ke svému vzdělání může vykonávat širokou škálu různých zaměstnání a není omezena jen na profesi pečovatelky, tudíž se ani posuzování míry poklesu její pracovní schopnosti nemůže omezovat jen na tuto profesi. Pokud tedy posudková komise v Praze naznačila, že profese pečovatelky není pro žalobkyni příliš vhodná, nic to nemění na faktu, že žalobkyně i při svém věku a zdravotním stavu může vykonávat jiná zaměstnání. Soud tedy nepřisvědčil názoru žalobkyně o vnitřní rozpornosti předmětného posudku.
39. S ohledem na námitku žalobkyně, že ve správním řízení nebyla zohledněna reálná kombinace jejích zdravotních potíží, soud připomíná, že podle § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity musí být nejprve určeno dominantní zdravotní postižení, tedy to postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti, následně se u takto zjištěného zdravotního postižení stanoví míra poklesu pracovní schopnosti a ostatní zdravotní postižení mohou být zohledněna pouze zvýšením horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro hlavní zdravotní postižení postupem podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. V daném případě však posudkové lékařky ve správním řízení i posudková komise v Praze zvolily spodní hranici rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti, tudíž postup podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity nebyl namístě. Posudková komise v Praze zároveň upozornila na to, že toto posouzení (tj. míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně o 20 % jakožto spodní hranice stanoveného rozmezí) je zcela maximalistické, a to jak pro charakter a stupeň zjištěného postižení, tak pro nezohlednění práce administrativního charakteru s možným snížením dolní hranice procentního rozmezí, které může činit až deset procentních bodů (srov. § 4 vyhlášky o posuzování invalidity). Posudková komise v Praze tedy vzala v potaz celkový zdravotní stav žalobkyně, jednotlivá zdravotní postižení posuzovala v jejich celkovém kontextu, jak ukládá § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění, a zhodnotila veškerá kritéria, která bylo při posuzování invalidity žalobkyně možné zohlednit. Posudková komise v Praze dále vysvětlila, že pokud by za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně zvolila jiné onemocnění (tj. onemocnění páteře), dosáhla by žalobkyně naopak nižší hodnoty míry poklesu pracovní schopnosti. Posudková komise v Praze proto jako dominantní vybrala to zdravotní postižení žalobkyně, se kterým byla spojena nejvyšší míra poklesu pracovní schopnosti, tj. středně těžké kloubní postižení, a hodnotila je podle kapitoly XIII, oddílu A, položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.
40. V této souvislosti soud žalobkyni připomíná, že s ohledem na § 75 odst. 1 s. ř. s. bylo možné vycházet toliko ze zdravotního stavu, který existoval v době rozhodování žalované,

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

tj. ke dni 18. 6. 2021, a případné zhoršení zdravotních obtíží, ke kterému mohlo dojít (a podle tvrzení žalobkyně i došlo) po tomto datu, popřípadě vznik nových zdravotních obtíží, nemohou být v tomto řízení nijak zohledněny. Soud je totiž podle § 75 odst. 1 s. ř. s. výslovně vázán tím, že při přezkoumávání rozhodnutí správního orgánu musí vycházet ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, a nemůže tudíž brát v potaz změny zdravotního stavu, jež nastaly později. Žalobkyně tak má možnost poukazovat na případné zhoršení svých zdravotních obtíží, které nastalo po 18. 6. 2021 a které by měla mít řádně zdokumentováno lékařskými zprávami, v případném novém správním řízení. To se týká zejména zhoršujících se psychických problémů žalobkyně, jejího tvrzení, že se jí zhoršuje lupénka, chronická obstrukční plicní nemoc a astma (vše vlivem stresu), a lékařských zpráv popisujících její zdravotní stav po vydání napadeného rozhodnutí. Dále soud konstatuje, že důvodem pro přiznání nároku na určitý stupeň invalidity ovšem nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho špatném zdravotním stavu. Přiznání, resp. zachování (neodnětí) dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, posuzovaným k tomu příslušnými posudkovými lékaři, resp. posudkovou komisí, kteří jsou povoláni k tomu, aby zhodnotili zdravotní stav, určili rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti i samotnou míru poklesu pracovní schopnosti.

41. S výše popsány závěry posudkové komise v Praze se soud ztotožnil a za daného stavu věci neshledal potřebu, aby byl případně ve věci vypracováván další posudek jinou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, nebo dokonce aby bylo přikročeno ke znaleckému zkoumání zdravotního stavu žalobkyně. Požadavek v tomto směru ostatně v předmětném soudním řízení nevznikly ani žalovaná, ani samotná žalobkyně poté, co byly s citovaným posudkem posudkové komise v Praze seznámeny. Soud zdůrazňuje, že zdravotní stav žalobkyně byl posouzen dvěma na sobě nezávislými posudkovými lékařkami a dvěma posudkovými komisemi, přičemž všechny dospěly ke shodnému posudkovému závěru, že žalobkyně není invalidní, s výjimkou posudku posudkové komise v Ústí nad Labem se shodly též na hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti a samotné míře poklesu pracovní schopnosti (jen 20 %). Soud nemá pochybnost o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařů, neboť posudkové závěry se ohledně naplnění, resp. nenaplnění předpokladu invalidity, tj. poklesu míry pracovní schopnosti žalobkyně nejméně o 35 %, nelišily.
42. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět další dokazování, koresponduje s ustálenou judikaturou soudů rozhodujících ve správním soudnictví včetně Nejvyššího správního soudu (srov. např. jeho rozsudky ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50, publ. pod č. 150/2004 Sb. NSS, nebo ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003-48, či ze dne 12. 3. 2009, č. j. 3 Ads 143/2008-92).
43. Soud nijak nezpochybňuje existenci ani dlouhodobost zdravotních obtíží žalobkyně, které nepochybně působí komplikace a omezení v jejím pracovním i osobním životě, nicméně zdůrazňuje, že důvodem pro přiznání nároku na určitý stupeň invalidity nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho špatném zdravotním stavu. Přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, což se v tomto případě nestalo, neboť obě posudkové lékařky ve správním řízení i obě posudkové komise ve svých posudcích ze dne 13. 10. 2021 a 21. 3. 2022, vyhotovených v tomto soudním řízení, shodně vyslovily, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí pouze 20 %, resp. 25 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

Posudky posudkových komisí (a to zejména posudkové komise v Praze) podle názoru soudu představují dostatečnou odpověď na jednotlivé námitky přednesené žalobkyní upozorňující na jednotlivá její onemocnění, pohybové potíže a bolesti, kvůli kterým (podle svého přesvědčení) nemůže celodenně v zaměstnání sedět ani stát, údajně omezenou motoriku rukou a nemožnost pracovat v chladu a průvanu i na námitku, že tyto zdravotní potíže jsou – údajně nesprávně – přisuzovány jejímu věku. Všechny tyto argumenty žalobkyně totiž posudkové komise znaly a při hodnocení dopadů jejího zdravotního stavu na její pracovní schopnost je vzaly v úvahu. Soud poznamenává, že žalobkyně svůj zdravotní stav popisuje a hodnotí výhradně subjektivně, zatímco posudkové lékařky a posudkové komise předkládají hodnocení objektivní, vycházející z aktuální zdravotní dokumentace, kterou posudkové komise považovaly za dostatečnou (nikoli neúplnou), a jejího odborného medicínského posouzení.

44. Výhrady žalobkyně k posudkům o invaliditě vyhotoveným ve správním řízení posudkovou lékařkou Okresní správy sociálního zabezpečení Děčín a posudkovou lékařkou LPS (nedostatečné zjištění zdravotního stavu, nesprávnost a neúplnost posudků, stáří lékařských zpráv) nepovažuje soud za relevantní, neboť pro soud je v tomto soudním řízení klíčový posudek posudkové komise v Praze, který v reakci na námitky žalobkyně doplnil skutková zjištění a vycházejí z předložených lékařských zpráv závěry žalobkyní zpochybňovaných posudků o invaliditě vyhotovených ve správním řízení potvrdil. S ohledem na skutečnost, že soud vzal za klíčový důkaz právě posudek posudkové komise v Praze, ztrácí na významu také výhrady žalobkyně k posudku posudkové komise v Ústí nad Labem. Žalobkyni lze přisvědčit v tom, že není správné, pokud jí posudková komise v Ústí nad Labem neumožnila se vyjádřit a seznámit se s protokolem o jednání, který podepsala (skutečnost, že se jednalo o protokol, nikoli zápis z jednání, žalobkyně po vysvětlení ze strany soudu při ústním jednání dne 31. 5. 2022 akceptovala). Soud nicméně podotýká, že žalobkyně sice byla omezena v právu vyjádřit se před posudkovou komisí v Ústí nad Labem, následně však mohla všechny své výhrady sdělit soudu, což také učinila v podání ze dne 11. 11. 2021 a při ústním jednání dne 13. 12. 2021. Zmíněné podání žalobkyně i protokol o předmětném ústním jednání pak měla k dispozici posudková komise v Praze, která tak vzala jednotlivé věcné výhrady žalobkyně v potaz při hodnocení dopadů jejího zdravotního stavu na její pracovní schopnost. Soud chápe, že žalobkyně může některá vyjádření posudkových lékařů subjektivně vnímat jako dehonestující, nicméně posudky posudkových komisí žádné dehonestující vyjádření na adresu žalobkyně nezahrnují, proto ani tuto námitku neshledal soud důvodnou.
45. K námitce žalobkyně, že byl pomínut reálný dopad jejích zdravotních potíží do všech sfér jejího života, zejména do možnosti nalézt si zaměstnání, soud připomíná, že relevantní je toliko dopad na pracovní schopnost, nikoli do ostatních sfér života nebo na možnost najít zaměstnání. Soud dále podotýká, že podle posudku posudkové komise v Praze ze dne 21. 3. 2022 je žalobkyně s ohledem na svůj zdravotní stav schopna vykonávat práce administrativního charakteru bez nutnosti zkráceného úvazku, tedy takové zaměstnání, ke kterému má odpovídající vysokoškolské vzdělání. Pokud jde o nalezení konkrétního zaměstnání, soud konstatuje, že to je již zcela mimo kompetenci posudkových komisí i žalované. K tvrzení žalobkyně, že jí kožní onemocnění působí potíže ve styku s oblečením, což má vliv na její schopnost soustředit se na práci, soud odkazuje na posudek posudkové komise v Praze, podle kterého Schimmelpenning-Feuersteinův syndrom, jímž žalobkyně trpí, představuje především významné kosmetické, nikoli funkční postižení. Kožní

problémy, byť zcela jistě společensky omezující a psychicky obtěžující, tak v případě žalobkyně nepředstavují omezení pracovní schopnosti.

46. S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, neboť neshledal, že by žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, v rozporu se zákonem o důchodovém pojištění, správním řádem či vyhláškou o posuzování invalidity. Soud proto žalobu podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl jako nedůvodnou.
47. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Žalobkyně neměla ve věci úspěch a žalované náhrada nákladů řízení ze zákona nepřísluší, proto soud vyslovil, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.
48. Pro úplnost soud směrem k žalobkyni poznamenává, že zhoršení zdravotního stavu, které nastalo po 18. 6. 2021 a které by měla mít řádně zdokumentováno lékařskými zprávami, může uplatnit v případném novém správním řízení o nové žádosti o přiznání invalidního důchodu.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí **lze** podat **kasační stížnost** ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, sídlem Moravské náměstí 611/6, 657 40 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 údaj 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.

Ústí nad Labem 31. května 2022

Ing. Mgr. Martin Jakub Brus, v. r.
samosoudce