



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem Martinem Kopou ve věci

žalobkyně: **Ing. M. F.**
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 14. 10. 2021, č. j. X,

takto:

- I. Žaloba se *zamítá*.
- II. Žalobkyně *nemá právo* na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované se *nepřiznává* náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Podstata věci

- 1. Žalovaná odňala žalobkyni invalidní důchod. Podle závěrů posudkových lékařů již její bolesti bederní páteře nevedly k poklesu pracovní schopnosti v takové míře, která by odůvodňovala I. stupeň invalidity. Krajský soud proto musel posoudit, zda rozhodnutí žalované obstojí.

II. Rozhodnutí žalované a související skutkové okolnosti věci

- 2. Žalovaná přiznala na počátku roku 2019 žalobkyni invalidní důchod pro invaliditu I. stupně. Po úrazu trpěla bolestmi páteře. Posudková lékařka tehdy stanovila, že by

žalobkyně měla dodržovat režim vertebropata (člověka, který trpí bolestmi zad). Doporučila jí změnu pracovního zařazení, protože práce inspektorky Státní zemědělské a potravinářské inspekce v terénu, kterou žalobkyně do té doby vykonávala, se jevila jako nevhodná. Za splnění obou předpokladů se její zdravotní stav mohl stabilizovat. Za dva roky proto měla proběhnout kontrolní lékařská prohlídka. Tu žalobkyně podstoupila v první polovině roku 2021. Posudek Okresní správy sociálního zabezpečení Brno – venkov ze dne 26. 5. 2021 („první posudek“) dospěl k závěru, že pracovní schopnost žalobkyně poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jen o 15 %. A žalobkyně podle něj tedy nebyla invalidní. Žalovaná proto rozhodnutím ze dne 8. 6. 2021, č. j. X, odňala žalobkyni invalidní důchod („prvostupňové rozhodnutí“). Žalobkyně podle ní nesplňovala podmínky pro vznik invalidity podle § 39 odst. 1 a 2 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění („zákona o důchodovém pojištění“).

3. U žalobkyně se podle prvního posudku jedná o lumbalii (výrazná bolest) bederní páteře. První posudek zmiňuje i výhřez ploténky, vysoký krevní tlak a zelený oční zákal. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je podle prvního posudku zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (dorzopatie a spondylopatie), položce 1b (lehké funkční postižení) přílohy k vyhlášce 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 („vyhláška“). Vyhláška pro tuto položku stanoví míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 10-20 %. První posudek hodnotí zdravotní stav žalobkyně uprostřed tohoto rozpětí. Nejde o žádný stupeň invalidity.
4. Žalobkyně podala proti prvostupňovému rozhodnutí námitky. Požádala o přezkoumání jejího zdravotního stavu a možnost zúčastnit se jednání. V řízení o námitkách proběhlo nové posouzení zdravotního stavu žalobkyně. V její nepřítomnosti. Posudková lékařka v posudku ze dne 12. 10. 2021 („druhý posudek“) uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je nadále vertebrogenní postižení chronické lumbalgie bederní páteře. Ostatní nemoci se podílejí na celkovém zdravotním stavu s menším posudkovým i funkčním dopadem. Druhý posudek proto nezjistil skutečnosti, které by vedly ke změně prvoinstančního posudkového závěru. Dospěl však ke změně míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Onemocnění žalobkyně podřadil pod kapitolu XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), oddíl E (dorzopatie a spondylopatie), položku 1c (středně těžké funkční postižení) kvůli bolestivému syndromu páteře. Míru poklesu pracovní schopnosti druhý posudek stanoví na 30 %. Žalobkyně přes své onemocnění podle druhého posudku nemá závažný motorický deficit a pracuje v plném úvazku bez nutnosti dlouhodobé pracovní neschopnosti. Práce odpovídá vzdělání. A zdravotní stav neodpovídá invaliditě. Odpovídal by více osobě zdravotně znevýhodněné.
5. Žalovaná na základě druhého posudku potvrdila prvostupňové rozhodnutí svým rozhodnutím ze dne 14. 10. 2021, č. j. X („rozhodnutí žalované“). S odkazem na druhý posudek shledala, že žalobkyně nebyla invalidní. Proto správně došlo k odnětí jejího invalidního důchodu.

III. Žaloba

6. Žalobkyně měla od roku 2019 invalidní důchod pro invaliditu I. stupně. Druhý posudek podle ní odporuje lékařským nálezům odborných lékařů, zejména lékařskému posudku

MUDr. P. T. ze dne 26. 5. 2019, který uvádí, že žalobkyně pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost k výkonu práce. Posouzení jejího zdravotního stavu neproběhlo odpovídajícím způsobem na základě doložených skutečností. Posudkoví lékaři ji posuzovali jako inspektorku Státní zemědělské a potravinářské inspekce. Podle jejich stanoviska s úlevami dokáže tuto práci vykonávat. Podle profesního dotazníku ze dne 30. 3. 2021 i podle lékařského posudku pro účely posouzení zdravotní způsobilosti k práci ze dne 26. 5. 2019 však žalobkyně pozbyla zdravotní způsobilost k výkonu této práce. Z jednotlivých posudků o invaliditě a následných odůvodnění rozhodnutí je zřejmé, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně nebyla vyhodnocena správně.

7. Žalobkyně dodává, že musela zcela změnit svoji profesi a dokonce ze zdravotních důvodů odejít ze zaměstnání. V současné době pracuje na pozici neodpovídající dosaženému vzdělání se zařazením podle platného katalogu prací v 9. platové třídě jako referent. Rozhodnutí žalované přesto uvádí, že nemá závažný motorický deficit a její práce odpovídá vzdělání. Posudková lékařka ve druhém posudku uvádí, že prostudovala a zhodnotila veškeré doložené lékařské nálezy a konstatovala, že neobsahují nové posudkově významné skutečnosti. Sama tak jasně popisuje, že neexistuje důvod pro snížení míry poklesu pracovní schopnosti z původně stanovených 35 % na 15 %, resp. na 30 %. Neexistuje proto důvod k odnětí invalidního důchodu, protože kromě nově popsanych potíží způsobených rozvojem onemocnění, lékařské zprávy nehovoří o zlepšení jejího zdravotního stavu.
8. Dále žalobkyně namítá, že posudkoví lékaři při posuzování jejího zdravotního stavu nepřihlíдели k rozvoji onemocnění, jak ho popisují lékařské zprávy, zejména zpráva z kontrolního neurologického vyšetření u MUDr. M. ze dne 22. 1. 2021. Nepřihlíдели také ke skutečnosti, že žalobkyně dlouhodobě pozbyla zdravotní způsobilost k výkonu práce na pozici inspektor, což doložila mj. lékařským posudkem pro účely posouzení zdravotní způsobilosti k práci ze dne 26. 5. 2019. Nepřihlíдели ani k § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky. Žalobkyně utrpěla úraz páteře s následným rozvojem souvisejících zdravotních potíží, což způsobilo pokles pracovní schopnosti v takové míře, že pozbyla schopnost pokračovat v původní výdělečné činnosti. Vlivem těchto skutečností a vzhledem ke stupňujícím se potížím musí vykonávat práci, která svým zařazením v platném katalogu prací neodpovídá jejímu dosaženému vzdělání. Má to výrazný negativní dopad i na její platové zařazení. Zdravotní potíže zasahují do výkonu současného zaměstnání, ale žalobkyni výrazně omezují i během běžných denních činností.
9. Podle žalobkyně se měl její zdravotní stav hodnotit jako v roce 2019 podle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1c vyhlášky. S přihlédnutím k § 3 odst. 1 a 2 by šlo o invaliditu I. stupně.

IV. Vyjádření žalované, replika žalobkyně a vyžádání si třetího posudku

10. Žalovaná odkazuje na druhý posudek, který podle jejího názoru splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti. Vypořádává se podle žalované se všemi rozhodujícími skutečnostmi a jednoznačně vymezuje rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně. Žalovaná každopádně navrhla posouzení zdravotního stavu žalobkyně posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí („posudková komise“).
11. Žalobkyně na vyjádření žalované zareagovala replikou. Nesouhlasí s jejím hodnocením druhého posudku. Při totožných podkladech, které měli lékaři k dispozici, každý stanovil

míru poklesu její pracovní schopnosti v diametrálně odlišné výši. Vymezuje se také vůči hodnocení jejího pracovního zařazení v prvním posudku. Opakuje pak námitky uvedené v žalobě a dodává, že s ohledem na neúměrné bolesti, v lepším případě jen parestezie, doprovázené ztrátou citlivosti horních končetin, které ji postihují nejen v průběhu dne, ale i během celé noci, ji mj. permanentně postihuje únava z důvodu nevyspání. Se stupňující se bolestí je to důvodem pro časté přerušování denní činnosti a příčinou poklesu pracovní výkonnosti. Podobné potíže se projevují i v oblasti pánevní a dolních končetin v souvislosti s postižením bederní páteře.

12. Rozvoj zdravotních potíží a postižení páteře dále žalobkyně dokládá zprávou z magnetické rezonance krční páteře ze dne 29. 4. 2022. Na základě vyšetření ji odeslali ke konzultaci na neurochirurgii s doporučením operativního řešení kvůli nebezpečí poškození míchy po neopatrném pohybu či větší zátěži. Jedná se o víceetážové postižení páteře se stupňujícími se bolestivými chronickými projevy a velmi omezujícím dopadem na schopnosti a výkonnost v běžném i pracovním životě. Nenastalo zlepšení a nelze uvažovat o zlepšení jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
13. Krajský soud požádal posudkovou komisi o vypracování nového posudku, který posudková komise připravila dne 19. 5. 2022 („třetí posudek“). Krajský soud si následně od posudkové komise vyžádal ještě doplnění třetího posudku, které posudková komise vyhotovila dne 21. 7. 2022 („doplnění třetího posudku“)

V. Jednání před krajským soudem a provedení třetího posudku včetně jeho doplnění k důkazu

14. Dne 29. 9. 2022 se u krajského soudu konalo jednání ve věci. Žalobkyně odkázala na svoji žalobu. Avizovala, že bude chtít předložit zprávy o novějších vyšetřeních k důkazu. Zástupkyně žalované odkázala na vyjádření k žalobě a napadené rozhodnutí. Krajský soud poté přistoupil k dokazování.
15. Krajský soud k důkazu provedl třetí posudek. Posudková komise se skládala z předsedkyně MUDr. H. K. a neurologa MUDr. M. U. Žalobkyně se jednání posudkové komise zúčastnila. Lékaři ji vyšetřili. Posudková komise měla k dispozici spis krajského soudu včetně rozhodnutí a žaloby i spis Okresní správy sociálního zabezpečení Brno-venkov, který obsahoval lékařské nálezy a záznamy o dřívějších jednáních včetně námitkového řízení. Posudková komise si také vyžádala zdravotní dokumentaci z neurologické ambulance MUDr. M., na jejíž zprávu odkazuje v žalobě i žalobkyně. Měla k dispozici i lékařské nálezy, které žalobkyně předložila při jednání. Dále pracovala se čtyřmi zprávami od neuroložky, včetně té, na níž odkazovala žalobkyně (jen se u ní nepřesně uvádí měsíc jejího vydání), dvěma zprávami z rehabilitace a zprávou MUDr. P. T. ze dne 26. 5. 2019, na níž žalobkyně poukazuje v žalobě.
16. Posudková komise nejprve z dostupných podkladů rozsáhle rekapituluje vývoj zdravotního stavu žalobkyně, výsledky jednotlivých vyšetření a zákroků, které podstoupila, spolu s dalšími souvisejícími skutkovými okolnostmi. Zmiňuje i závěr MUDr. P. T., že pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost k výkonu práce. Odkazuje také na původní závěr lékařky okresní správy sociálního zabezpečení z roku 2019, která ve svém posudku konstatovala, že při dodržování režimu vertebropata a doporučené změně pracovního zařazení je u žalobkyně předpoklad stabilizace zdravotního stavu. Z toho důvodu stanovila kontrolní lékařskou prohlídku za dva roky v roce 2021.

17. Třetí posudek pak dochází k závěru, že k datu vydání rozhodnutí žalované u žalobkyně šlo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který podmiňovaly bolesti zad. Dominovaly bolesti v oblasti bederní páteře. Opakovaná neurologická vyšetření prokazovala omezenou dynamiku bederní páteře středního stupně. O ztuhnutí bederní páteře se ale nejednalo. Při srovnání neurologických nálezů z let 2019 až 2021 lze konstatovat, že se jednalo o funkčně prakticky neměnný stav. K datu vydání rozhodnutí žalované se proto podle posudkové komise u žalobkyně jednalo o bolestivý páteřní syndrom se závažnějším postižením jednoho úseku páteře – bederního. *Ostatní tvrzeňé zdravotní obtíže neměly podle posudkové komise posudkový význam.* Bolestivý páteřní syndrom představoval středně těžké funkční postižení. Kritéria středně těžkého postižení naplňoval jen částečně, protože se závažnější postižení týkalo pouze jednoho úseku páteře se závažnější poruchou dynamiky. S přihlédnutím k těmto okolnostem a rovněž s přihlédnutím k profesní kvalifikaci žalobkyně, která má vysokoškolské vzdělání a nemusí proto vykonávat fyzicky náročnou činnost, hodnotí posudková komise její stav v dolním pásmu položky pro středně těžké funkční postižení.
18. Posudková komise opakuje, že již posudková lékařka v roce 2019 při svém hodnocení stanovila kontrolní lékařskou prohlídku za dva roky s tím, že při dodržování léčebných opatření lze předpokládat stabilizaci zdravotního stavu. Lékařské nálezy pak podle posudkové komise tuto stabilizaci prokazují. Jími prokázaný funkční nález je prakticky neměnný, nedošlo k jeho významné progresi. Co se zprávy MUDr. T. z května 2019 o pozbytí způsobilosti k výkonu práce týče, vztahovala se pouze k výkonu práce inspektora s výkonem kontrolní činnosti v terénu. Žalobkyně však jako vysokoškolsky vzdělaná dosáhne na vhodné zařazení i v jiné pracovní pozici mimo terén. Dokáže využít své vysokoškolské kvalifikace. Doba adaptace na výkon jiné profese již byla dostatečně dlouhá. Pokles pracovní schopnosti žalobkyně posudková komise hodnotí ze všech těchto důvodů podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1c ve výši 30 % (rozpětí 30-40 %) Rozhodující postižení funkcí hodnotí na dolní hranici. Nejedná se tedy o invaliditu.
19. V doplnění třetího posudku, které na žádost krajského soudu vyhotovila posudková komise ve stejném složení, se uvádí, že v případě bolesti zad se hodnotí funkční postižení páteře a z toho vyplývající omezení celkové výkonosti a pohyblivosti a dopad na schopnost vykonávat denní aktivity. Vychází se z rozsahu a lokalizace postižení (monosegmentální nebo plurisegmentální), časového průběhu funkčně významných strukturálních změn (komprese, dislokace, nestabilita, osteoporóza, degenerativní změny) a funkčně významné neurologické symptomatologie (hypo až areflexie, poruchy cití, iritační projevy, parézy, snížený tonus, poruchy trofiky, svalové atrofie, bolest s reflexními změnami, nález EMG, svalové dysbalance). U žalobkyně se prokázala jako odklon od normy závažnější porucha statiky i dynamiky bederní páteře s insuficiencí svalového korzetu a projevy kořenového dráždění. Tento odklon od normy odpovídá středně těžké funkční poruše, nicméně kritéria naplňuje jen částečně – jde o závažnější postižení jednoho úseku páteře. Nenaplňuje všechna kritéria středně těžké poruchy.
20. Z těchto důvodů a z profesních důvodů posudková komise nezvolila horní hranici procentní sazby, ale pouze hranici dolní. Žalobkyně nenaplňuje kritéria pro těžkou poruchu, neboť nemá trvalé projevy kořenového dráždění, trvalý významný neurologický nález, těžké poškození nervů, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin či závažné poruchy funkce svěřačů. Posudková komise tedy vyhodnotila skutečnosti, které

vedly k požadavku na doplnění posudku, a neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru.

21. Žalobkyně v reakci na třetí posudek a jeho doplnění uvedla, že dochází k rozvoji onemocnění. Zmínila, že má i další obtíže, zejména neurologické, které se projevují ve snížené citlivosti prstů. Neuroložka ji ale neposlala na vyšetření. Žalobkyně zdůrazňovala, že se její zdravotní stav zhoršuje. Má také postižení krční páteře. Čeká ji operace. A již dříve se kvůli tomu projevovaly neurologické problémy, např. s úchopem. Vyjádřila pak nesouhlas se závěrem neuroložky, že by neměla potíže s horními končetinami, a s jejím celkovým způsobem hodnocení zdravotního stavu. Neuroložka podle žalobkyně nezohlednila některé aspekty jejího zdravotního stavu. Žalobkyně zopakovala, že nerozumí tomu, proč se za neměnného zdravotního stavu měnilo posouzení poklesu její pracovní schopnosti z původních 35 % na 15 % a pak na 30 %. A kritizovala, jak posouzení jejího zdravotního stavu posudkovou komisí proběhlo. Považovala ho nedostatečné i ve vztahu k posouzení požadavků její profese.
22. Další důkazy soud neprováděl. Důkazním návrhům žalobkyně nevyhověl, protože šlo o novější a aktuálnější zprávy, které se nevztahovaly k posouzení zdravotního stavu žalobkyně ke dni vydání rozhodnutí žalované. Po závěrečných návrzích účastníků řízení a krátkém přerušení vyhlásil tento rozsudek.

VI. Posouzení věci krajským soudem

23. Žaloba splňuje podmínky své přípustnosti. Podala ji oprávněná osoba v zákonné lhůtě. Krajský soud vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované.
24. Žaloba *není důvodná*.
25. Právní úpravu posuzování invalidity a podmínek trvání nároku na invalidní důchod obsahuje § 39 zákona o důchodovém pojištění. Upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně. A konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu III. stupně.
26. Při určování poklesu pracovní schopnosti se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, *zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda, resp. jak se pojištěnec na své zdravotní postižení adaptoval*. V souladu s § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění platí, že 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 lze přitom podmínit dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení.
27. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod – včetně rozhodnutí o odnětí invalidního důchodu – závisí především na *odborném lékařském posouzení*. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje posudková komise, pokud se napadené rozhodnutí zakládá na posudku okresní správy sociálního zabezpečení. *Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti*. Posudek posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle běžných

zásad dokazování v soudním řízení správním [§ 77 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní („s. ř. s.“)]. S ohledem na jeho mimořádný význam *bývá tento posudek rozhodujícím důkazem, pokud z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb*, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, které by správnost posudku mohly zpochybňovat.

28. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá v tom, aby se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Především s těmi, které posuzovaný namítá. Kromě toho musí posudková komise své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Jelikož žalovaná rozhoduje o trvání nároku na invalidní důchod ve dvouinstančním řízení, podléhá zejména její rozhodnutí v námitkovém řízení požadavkům na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011-43). Jsou-li v posudkových hodnoceních zdravotního stavu rozpory, může je krajský soud v rámci zjišťování skutkového stavu řešit i pořízením tzv. srovnávacího posudku posudkové komise (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 12/2013-22).
29. Krajský soud v předmětné věci vyhodnotil zjištěný skutkový stav na základě třetího posudku a jeho doplnění. Mají všechny formální náležitosti podle § 7 vyhlášky. Posudková komise zasedala v obou případech v řádném složení za splnění procesních požadavků stanovených právní úpravou. Podle krajského soudu tedy třetí posudek nemá formální vady.
30. Ohledně úplnosti předloženého posudku a jeho doplnění krajský soud uvádí, že posudková komise vycházela ze všech dostupných lékařských zpráv i zdravotnické dokumentace neuroložky žalobkyně. Posudková komise hodnotila všechny relevantní okolnosti související se zdravotním postižením žalobkyně. Pracovala i se zprávou MUDr. M., jejíž nezohlednění žalobkyně žalované vyčítala v žalobě. Podobně vyšla i ze zprávy MUDr. T., v jejímž případě vysvětluje, že se vztahovala pouze k výkonu práce inspektora s výkonem kontrolní činnosti v terénu a nevylučovala tedy jiné vhodné pracovní zařazení. Posudková komise také vysvětlila, proč nijak nenavýšila procentní hodnocení poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Jednak to bylo z toho důvodu, že se prokázalo středně těžké postižení pouze jedné části páteře. *Jiná onemocnění žalobkyně neměla podle posudkové komise posudkový význam.* Dalším důvodem bylo vzdělání žalobkyně, které jí umožňovala jiné pracovní zařazení.
31. Ze třetího posudku a zmínce o neměnnosti zdravotního stavu z hlediska funkčního pak lze dovozovat, že jde o stav stabilizovaný. Žalobkyně z toho dovozuje, že proto nebyl důvod ji odebírat invalidní důchod. Podle § 39 odst. 4 písm. b) zákona o důchodovém pojištění jde však o jedno z kritérií při určování poklesu pracovní schopnosti, které vlastně působí v neprospěch pojištěnců a chápe se svým způsobem za „zlepšení“ (srov. obdobně rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 8. 2003, č. j. 3 Ads 7/2003-42). I proto posudková lékařka v roce 2019 právě s výhledem na možnou stabilizaci zdravotního stavu žalobkyně určila, aby za dva roky proběhla kontrolní lékařská prohlídka s cílem zjistit, zda zdravotní stav žalobkyně – byť stejný, ale stabilizovaný –nadále odůvodňuje její invaliditu.
32. Posudková komise určila za rozhodující příčinu zdravotních trablí žalobkyně bolestivý páteřní syndrom se závažnějším postižením jednoho úseku páteře. A podřadila postižení žalobkyně pod tutéž položku přílohy k vyhlášce jako druhý posudek. Své závěry

posudková komise vysvětluje a odůvodňuje. Žalobkyně se jednání posudkové komise osobně zúčastnila a lékaři ji vyšetřili. Třetí posudek spolu s jeho doplněním proto v očích krajského soudu – přes výtky žalobkyně a jí vnímanou nedostatečnost posouzení zmíněnou při jednání – již plní kritérium přesvědčivosti. Soudu už nevyvstaly pochybnosti o posouzení zdravotního stavu žalobkyně ve třetím posudku a jeho doplnění, které obecně odpovídá i tomu, jak jej hodnotí i druhý posudek, na němž stojí rozhodnutí žalované. Lze totiž říci, že poslední celkově tři po sobě jdoucí posouzení zdravotního stavu žalobkyně dopadla stejně, což dává důvod jejich závěrům důvěřovat. A naopak soud již neshledal důvod podrobovat žalobkyni dalšímu hodnocení jejího zdraví.

33. Krajský soud proto vycházel ze třetího posudku a jeho doplnění jako ze stěžejního důkazu v otázce invalidity žalobkyně. Z *provedeného dokazování* (viz body 15-20 výše) *nevyplynulo, že by pracovní schopnost žalobkyně poklesla v míře, která by odpovídala alespoň I. stupni invalidity. Pokles pracovní schopnosti žalobkyně dosahoval 30 %. Chybělo proto 5 % k hranici I. stupně invalidity (viz § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění). Posudková komise přitom výslovně uvedla, že pro zvýšení míry poklesu pracovní schopnosti neshledala posudkově významné okolnosti.*
34. Námitky žalobkyně proto nejsou důvodné.
35. Při případném zhoršení zdravotního stavu žalobkyně v mezičase od doby vydání rozhodnutí žalované ovšem lze očekávat, že se k její nové žádosti o přiznání invalidního důchodu změny posudkové hodnocení jejího zdravotního stavu z hlediska dochované pracovní schopnosti. Kromě toho krajský soud dodává, že i podle jeho názoru by stav žalobkyně – jak na to poukazoval druhý posudek – mohl odpovídat spíše statusu osoby zdravotně znevýhodněné.
36. *K datu vydání napadeného rozhodnutí je však třeba uzavřít, že se neprokázalo, že by žalobkyně byla invalidní alespoň v I. stupni invalidity. Žalovaná rozhodla po právu.*

VII. Závěr a náklady řízení

37. Krajský soud pro nedůvodnost námitek žalobkyně její žalobu zamítl. Neúspěšná žalobkyně nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalované žádné náklady řízení nad rámec její běžné administrativní činnosti nevznikly.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení podat kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu. *Nejvyšší správní soud kasační stížnost proti tomuto rozsudku odmítne pro nepřijatelnost, pokud nebude svým významem podstatně přesahovat vlastní zájmy stěžovatele.* V řízení o kasační stížnosti musí stěžovatele zastupovat advokát.

Brno, 29. září 2022

Martin Kopa, v. r.
samosoudce