



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Poláchem v právní věci

žalobkyně: J. P.
bytem X

zast. JUDr. Vojtěchem Dolinou, advokátem
sídlem Lešetín IV/777, Zlín

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne X, č.j. X, ve věci zamítnutí žádosti o invalidní důchod

t a k t o :

- I. Žaloba **se z a m í t á**.
- II. Žalobkyně **n e m á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované se **n e p ř i z n á v á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.
- IV. Ustanovenému zástupci JUDr. Vojtěchu Dolinovi, advokátovi se sídlem Lešetín IV/777, Zlín, **s e p ř i z n á v á** odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů ve výši 26 426 Kč, která je splatná do 60 dnů od právní

moci tohoto rozsudku z účtu Krajského soudu v Brně. Náklady právního zastoupení nese stát.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně brojila svou žalobou proti rozhodnutí žalované ze dne 23. 4. 2021 č.j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty její námitky proti prvostupňovému rozhodnutí žalované ze dne 11. 1. 2021, č.j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), jímž ji byla podle ustanovení § 38 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“) zamítnuta její žádost o invalidní důchod.

II. Žaloba a její doplnění

2. Žalobkyně je přesvědčena, že splňuje podmínky pro přiznání invalidního důchodu, a to především s ohledem na její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Procentuální vyčíslení na hodnotu 30 % je dle žalobkyně nesprávné a nezohledňující skutečnou míru poklesu pracovní schopnosti vzhledem k jejím obtížím a velkým bolestem znemožňujícím ji jakoukoliv činnost, kterou by podle svého vzdělání a kvalifikace mohla vykonávat. Zpochybňuje tedy správnost posouzení jejího zdravotního stavu. S odkazem na judikaturu Nejvyššího správního soudu žalobkyně uvedla, že dosavadní posudky nejsou dostatečně určité, přesvědčivé či úplné. Konkretizovala to tak, že na přehodnocení dosavadních posudků a negativních rozhodnutí několikrát upozorňoval např. MUDr. Š. ve svých lékařských zprávách. Podle něj se snížení pracovního potenciálu týká především její dominantní ruky. K jeho vyjádření měly příslušné orgány přihlédnout, neboť se jedná o vyjádření ortopéda, tj. odborníka v oboru. Jeho vyjádření pak nelze odbýt konstatováním, že se nejedná o specializovaného posudkového lékaře. Tento závěr navíc podporuje i doporučení MUDr. H. Z lékařských zpráv MUDr. Š. je zřejmé, že se zdravotní stav žalobkyně ve vztahu k artróze obou zápěstí nelepší, ale naopak postupně zhoršuje. Současně MUDr. Š. vždy zdůraznil, že možnost jejího pracovního výkonu je značně omezen, přičemž opakovaně doporučoval přiznání invalidního důchodu.
3. Žalobkyně opakovaně uváděla, že při výkonu práce ji brání především postižení obou zápěstí, přičemž silněji je poškozeno především pravé zápěstí, což je součástí její dominantní ruky. Bolest ji vystřeluje do prstů i ramen, a to i při sebemenší námaze. Pociťuje i brnění v prstech obou rukou. Neudrží ani sklenici nápoje, neunesse těžší nákup. Bolest přitom neustává ani při použití analgetik, resp. po požití analgetik v omezené míře, neboť její zdravotní stav je komplikován i prodělaným zánětem slinivky břišní. Žalobkyně je samoživitelkou bez dětí, žije sama, a tudíž není ani nikdo, kdo by ji pomohl např. s nákupem, žehlením, vařením apod. Žalobkyně však trpí i dalšími zdravotními omezeními např. astmatem, které bylo označeno za persistující až středně těžké. Dále trpí ekzémem po celém těle. Rovněž prodělala těžký zánět slinivky břišní. V důsledku toho nemůže užívat větší množství analgetik či dalších léků na zmírnění bolesti.
4. Žalobkyně dále uvedla, že dosud se živila toliko manuální prací a nemá vystudovanou žádnou specializaci, která by ji umožňovala pracovat jinak. Nesprávně je proto v posudku

uvedeno, že je schopna rekvalifikace či zaučení v jiném oboru. Až do doby nynějších zdravotních potíží přitom poctivě a řádně pracovala.

5. Žalobkyně dále uvedla, že ani MUDr. H. (lékař provádějící elektromyografii), nebyl schopen toto vyšetření provést v oblasti pravého zápěstí. Dle něj je zápěstí už natolik poškozené, že z obavy ze zhoršení zdravotního stavu se rozhodl elektromyografii v této oblasti neprovádět. Současně také prohlásil, že na tu ruku snad žalobkyně pobírá invalidní důchod.
6. Žalobkyně dále uvedla, že poškození zápěstí jsou degenerativní a mají zhoršující se tendenci. Zápěstí byla rovněž několikrát operována (naposledy srpen 2020). Přestože se její zdravotní stav zhoršuje, bolesti jsou intenzivnější a podstupuje další a další operace, procentuální hodnocení poklesu zdravotní schopnosti je podle závěrů správních orgánů několik let stále stejné. Žalobkyně se nemůže ztotožnit ani se závěry MUDr. E. (posuzující lékařka). Objektivita jejího posudku přitom musela být korigována i dotazy jejího právního zástupce. Žalobkyně dále odkázala i na lékařskou zprávu MUDr. J., podle níž není schopna plnit povinnosti uchazeče o zaměstnání, a to ani po 5 měsících po operaci zápěstí. Podle jejího názoru nelze po nikom žádat výkon práce jen z důvodu toho, že z mechanického pohledu je výkon práce možný. Je totiž podstatný rozdíl v tom, zda je pohyb možný bez jakýchkoliv bolestí nebo opravdu jen se silnými bolestmi. Žalobkyně nemohla být objektivně posouzena jako způsobila pro jakoukoliv plnohodnotnou manuální práci.
7. Žalobkyně rovněž namítala nepřezkoumatelnost rozhodnutí spočívající v tom, že žalovaná nerespektovala lékařské zprávy či vyjádření ostatních lékařů (např. MUDr. Š.). Má-li totiž ortopéd za to, že žalobkyně není schopna dlouhodobější manuální práce, pak nepřipadá v úvahu, aby lékař posudkové služby, tj. lékař méně kvalifikovaný, dospěl ke zcela opačnému závěru a závěr ortopéda přitom bez racionálního zdůvodnění nezohlednil. V rozhodnutí žalované pak není ani uvedeno, jak byly zhodnoceny další onemocnění žalobkyně. Žalobkyni pak ani není zřejmé, jak a na jakou činnost by se mohla rekvalifikovat.

III. Vyjádření žalované

8. Žalovaná ve svém vyjádření především zrekapitulovala průběh řízení a doplnila, že žalobkyně nesouhlasí s medicínským posouzením zdravotního stavu. Žalovaná navrhla provedení důkazu posudkem Posudkové komise MPSV ČR (dále jen PK MPSV), která je ve smyslu ustanovení § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb. povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pro účely přezkumného řízení.

IV. Replika žalobkyně

9. Žalobkyně v replice především uvedla, že žalovaná slepě převzala závěry posudku, aniž by jakkoliv přihlédla k opakovaným vyjádřením MUDr. Š., coby ortopeda a tudíž i odborníka v příslušné oblasti. Žalobkyně se zde vymezovala proti posudku žalované ze dne 18. 3. 2021. Žalobkyně rovněž upozornila na lékařskou zprávu MUDr. J., která obdobně jako její kolegové shodně potvrdila, že žalobkyně není schopna plnit povinnosti uchazeče o zaměstnání, a to ani po 5 měsících po operaci zápěstí. Současně v napadeném rozhodnutí a

ani posudku nebylo vypořádáno tvrzení žalobkyně, že se její zdravotní stav ve vztahu k artróze obou zápěstí nelepší, ale naopak postupně zhoršuje. Současně MUDr. Š. pokaždé zdůraznil, že možnost pracovního výkonu je značně omezena a opakovaně doporučoval přiznání invalidního důchodu. Rovněž až po zásahu jejího právního zástupce bylo do posudku doplněno, že veškeré pohyby, k jejichž provedení, byla vyzvána, dělala s velkým sebezapřením, za velkých bolestí a námahy.

10. Žalobkyně dále uvedla, že v kombinaci s jejím vyučením i její pracovní historií je zřejmé, že jiná, než manuální práce pro ni nepřipadá v úvahu. Dále uvedla obdobné skutečnosti jako v žalobě.

V. Jednání před soudem dne 23. 6. 2022 a dne 30. 9. 2022

11. Zástupce žalobkyně při jednání dne 23. 6. 2022 především odkázal na obsah žaloby a repliky. Zdůraznil, že bolesti žalobkyně jsou značné. Je pro něj nepochopitelné, z jakého důvodu jsou její žádosti o přiznání invalidního důchodu odmítány jako nedůvodné.
12. Žalovaná při jednání především odkázala na své rozhodnutí a vyjádření k žalobě.
13. Soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 6. 1. 2022. Zástupce žalobkyně k posudku uvedl, že ohledně vzniku data invalidity dne 6. 1. 2022 je nepřezkoumatelný. Žalovaná posudek považuje za jasný a přesvědčivý. K dotazu soudu, z jakého důvodu je vznik invalidity datován až dne 6. 1. 2022, žalovaná uvedla, že pro ní je rozhodující, že žalobkyně ke dni vydání rozhodnutí nebyla invalidní.
14. Soud provedl dokazování doplňujícím posudkem PK MPSV ze dne 11. 8. 2022. K doplňujícímu posudku zástupce žalobkyně především uvedl, že z posudkového hodnocení neplyne, na základě čeho invalidita vznikla až k datu 6. 1. 2022 a z čeho naopak plyne, že žalobkyně nebyla invalidní ke dni vydání rozhodnutí žalované. V mezidobí se totiž nic závažného neodehrálo. Žalovaná se k posudku nevyjádřila. Další návrhy na dokazování nebyly vzneseny.
15. Zástupce žalobkyně závěrem uvedl, že z posudkového hodnocení PK MPSV neplyne přesvědčivý závěr, že by žalobkyně nebyla invalidní ke dni vydání napadeného rozhodnutí.
16. Žalovaná ponechala rozhodnutí na úvaze soudu.

VI. Posouzení věci krajským soudem

17. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.) a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
18. Žalobkyně namítala nepřezkoumatelnost rozhodnutí pro nedostatek důvodů. K nepřezkoumatelnosti správních rozhodnutí pro nedostatek důvodů uvedl Vrchní soud v

Praze v rozsudku ze dne 26. 2. 1993, sp. zn. 6 A 48/92, SJS 27/0, SP č. 27/1994, že: „Z odůvodnění rozhodnutí 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 za vyvrácené, podle které právní normy rozhodl, jakými úvahami se řídil při hodnocení důkazů a jaké úvahy jej případně vedly k uložení sankce v konkrétní výši. Z odůvodnění správního rozhodnutí musí jednoznačně vyplývat, že se správní orgán posuzovanou věcí zabýval, neopomenul žádné účastnické námitky a přihlédl i k námitkám strany druhé. Užité argumenty a úvahy správního orgánu nesmí vzbudit pochybnosti o jeho nezávislosti a odbornosti. Z odůvodnění musí plynout vztah mezi skutkovými zjištěními a úvahami při hodnocení důkazů na straně jedné a právními závěry na straně druhé. Pokud by tomu tak nebylo, rozhodnutí by bylo nepřezkoumatelným, neboť by nedávalo dostatečné záruky pro to, že nebylo vydáno v důsledku libovůle.“

19. Při výkladu pojmu „nepřezkoumatelnost rozhodnutí správního orgánu“ vyšel zdejší soud dále i z konstantní judikatury vztahující se k nepřezkoumatelnosti soudních rozhodnutí, která je shrnuta např. v rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 21. 12. 2011, č.j. 2 As 85/2011-170 (všechna zde citovaná rozhodnutí Nejvyššího správního soudu jsou dostupná na www.nssoud.cz), kde je mj. uvedeno: „K vymezení rozsahu přezkoumatelnosti soudních rozhodnutí přispěl Ústavní soud, který např. v nálezu ze dne 11. 4. 2007, sp. zn. I. ÚS 741/06, publ. ve Sb. n. u. ÚS, svazek 45, nález 64, str. 77, vyslovil, že odůvodnění rozhodnutí soudu jednajícího a rozhodujícího ve správním soudnictví, z něhož nelze zjistit, jakým způsobem postupoval soud při posuzování rozhodné skutečnosti, nevyhovuje zákonným požadavkům kladeným na obsah odůvodnění a v konečném důsledku takové rozhodnutí zasahuje do základních práv účastníka řízení, který má nárok na to, aby jeho věc byla spravedlivě posouzena. Ústavní soud rovněž v nálezu ze dne 17. 12. 2008, sp. zn. I. ÚS 1534/08 (dostupný na nalus.usoud.cz) také konstatoval: „Soudy jsou povinny své rozhodnutí řádně odůvodnit; jsou povinny též vysvětlit, proč se určitou námitkou účastníka řízení nezabývaly (např. proto, že nebyla uplatněna v zákonem stanovené lhůtě). Pokud tak nepostupují, porušují právo na spravedlivý proces garantované čl. 36 odst. 1 Listiny.“ V tomto nálezu Ústavní soud dále vyslovil, že „... je-li povinnost krajských soudů vyplývající z práva na spravedlivý proces podle článku 36 odst. 1 Listiny základních práv a svobod to, aby se vypořádaly i s námitkami žalobců uplatněnými opožděně, a to z pohledu včasnosti jejich uplatnění, tím spíše je dána povinnost krajských soudů vypořádat se s námitkami uplatněnými v žalobě, tedy řádně a včas“. Z konstantní judikatury Ústavního soudu (např. nález ze dne 20. 6. 1996, sp. zn. III. ÚS 84/94, publ. ve Sb. n. u. ÚS, svazek 3, nález 34, str. 257, a nález ze dne 26. 6. 1997, sp. zn. III. ÚS 94/97, publ. ve Sb. n. u. ÚS, svazek 8, nález 85, str. 287) také vyplývá, že jedním z požadavků vyplývajících z práva na spravedlivý proces a z principů právního státu je povinnost soudů svá rozhodnutí odůvodnit. Ve správním soudnictví nachází tato zásada vyjádření v ustanovení § 54 odst. 2 s.ř.s. Z odůvodnění rozsudku musí vyplývat vztah mezi skutkovými zjištěními a úvahami při hodnocení důkazů na straně jedné a právními závěry na straně druhé. Pokud by tomu tak nebylo, rozhodnutí by bylo nepřezkoumatelné, protože by nedávalo dostatečné záruky pro to, že nebylo vydáno v důsledku libovůle a způsobem porušujícím ústavně zaručené právo na spravedlivý proces.
20. Také Nejvyšší správní soud ve svých rozsudcích opakovaně vyslovil, že není-li z odůvodnění napadeného rozsudku krajského soudu zřejmé, proč soud nepovažoval za důvodnou právní argumentaci účastníka řízení v žalobě a proč žalobní námitky účastníka

považuje za liché, mylné nebo vyvrácené, nutno pokládat takové rozhodnutí za nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s.ř.s. zejména tehdy, jde-li o právní argumentaci, na níž je postaven základ žaloby. Soud, který se vypořádává s takovou argumentací, ji nemůže jen pro nesprávnost odmítnout, ale musí také uvést, v čem konkrétně její nesprávnost spočívá (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 7. 2005, č. j. 2 Afs 24/2005 - 44, publ. pod č. 689/2005 Sb. NSS, a také rozsudek ze dne 29. 7. 2004, č. j. 4 As 5/2003-52). Obdobně v rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 11. 2007, č. j. 1 Afs 53/2007-34, bylo vysloveno, že „(...) je povinností soudu stranám sporu ozřejmit, jakými úsudky byl veden a k jakým závěrům dospěl“. V této souvislosti lze také poukázat na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 1. 2008, č. j. 5 As 29/2007-64, v němž se uvádí, že v situaci, kdy „(...) je část odůvodnění rozsudku krajského soudu, v níž se měl krajský soud vyjádřit ke skutkovým a právním otázkám vyplývajícím z uplatněných žalobních bodů, tvořena z valné části toliko pasážemi převzatými bez dalšího komentáře z publikovaného judikátu v jiné, skutkově i právně odlišné věci, aniž by krajský soud zároveň vyložil, jaký význam mají tyto převzaté závěry pro jeho rozhodnutí ve věci, je rozsudek krajského soudu nepřezkoumatelný pro nesrozumitelnost a nedostatek důvodů“. Za nepřezkoumatelná pro nesrozumitelnost pak lze považovat zejména ta rozhodnutí, která postrádají základní zákonné náležitosti, z nichž nelze seznat, o jaké věci bylo rozhodováno či jak bylo rozhodnuto, která zkoumají správní úkon z jiných než žalobních důvodů (pokud by se nejednalo o případ zákonem předpokládaného přezkumu mimo rámec žalobních námitek), jejichž výrok je v rozporu s odůvodněním, která neobsahují vůbec právní závěry vyplývající z rozhodných skutkových okolností nebo jejichž důvody nejsou ve vztahu k výroku jednoznačné (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 12. 2003, č. j. 2 Azs 47/2003-130, publ. pod č. 244/2004 Sb. NSS). Také správní rozhodnutí lze považovat za nepřezkoumatelné buď pro nedostatek důvodů, nebo pro nesrozumitelnost. Stejně závěry je tak třeba zásadně vztáhnout i na rozhodnutí správních orgánů.

21. Krajský soud neshledal žádnou z vad, pro kterou by bylo napadené rozhodnutí nepřezkoumatelné, ať už pro nesrozumitelnost (nelze seznat určitý a jednoznačný výrok, jde o výrok s obsahem rozporuplným, nevykonatelným apod.), nebo pro nedostatek důvodů (odůvodnění je v rozporu s výrokem, popř. jiné důvody než ty, v nichž má mít dle zákona oporu, odůvodnění postrádá rozhodný důvod pro výrok či neobsahuje žádné hodnocení provedených důkazů a závěr z nich učiněný). Ačkoliv tedy je nepochybně povinností orgánů veřejné moci svá rozhodnutí řádně odůvodnit, nelze tuto povinnost interpretovat jako požadavek detailní odpovědi na každou námitku (ve vztahu k soudům srov. např. odst. 61 rozsudku Evropského soudu pro lidská práva ve věci Van de Hurk v. Nizozemí). Nadto je třeba si uvědomit, že orgán veřejné moci na určitou námitku může reagovat i tak, že v odůvodnění svého rozhodnutí prezentuje od názoru žalobce odlišný názor, který přesvědčivě zdůvodní. Tím se s námitkami účastníka řízení vždy (byť implicitně) vypořádá. Nelze proto bez dalšího uzavřít, že absence odpovědi na ten či onen argument žalobce v odůvodnění žalovaného rozhodnutí (či rozhodnutí soudu) způsobuje nezákonnost rozhodnutí či dokonce jeho nepřezkoumatelnost. Takovýto přístup by totiž mohl vést zejména u velmi obsáhlých podání až k absurdním důsledkům a k porušení zásady efektivní a hospodárnosti řízení. Podstatné je, aby se správní orgán (či následně správní soud) vypořádal se všemi základními námitkami účastníka řízení (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 5. 2009, č. j. 9 Afs 70/2008-13).

22. To se ve zde projednávaném případě stalo a soud proto nemůže přisvědčit žalobkyni v její námitce nepřezkoumatelnosti. Jak plyne ze shora uvedeného, tak posouzení toho, zda je žalobkyně invalidní a v kterém stupni, je především otázkou odbornou, medicínskou. Je proto zcela logické a v souladu se zákonem, pokud žalovaná v rozhodnutí zejména vychází z posudků lékařů žalované a z nich v části cituje. Na základě v posudcích popsaných zdravotních postižení, pak dospívá k závěru o splnění podmínek pro nepřiznání invalidního důchodu, jak tomu bylo v posuzovaném případě. I námitky žalobkyně směřovaly především proti posouzení jejího zdravotního stavu v prvostupňovém rozhodnutí. Žalovaná proto nechala přezkoumat její zdravotní stav posudkovým lékařem, čímž i reagovala na její námitky a dospěla k závěru o oprávněnosti nepřiznání invalidního důchodu prvostupňovým rozhodnutím. Žalovaná v rozhodnutí popsala, z jakého důvodu nález MUDr. Š. sloužil toliko jako podklad pro posudkového lékaře. Stejně tak je v rozhodnutí žalované uvedeno, že ostatní onemocnění byly zhodnoceny při zvýšení poklesu pracovní schopnosti o 10 %. Žalovaná se v rozhodnutí vyjádřila k tomu, že zbylý pracovní potenciál lze využít ve fyzicky málo náročné profesi s respektováním daných omezení. Rovněž ke schopnosti rekvalifikace se žalovaná vyjádřila tak, že žalobkyně je schopna rekvalifikace i zaučení v jiném oboru s možností práce např. v prostředí chráněné dílny. Z obsahu rozhodnutí rovněž neplyne, že by žalovaná zpochybňovala zhoršující se zdravotní stav žalobkyně, avšak zhodnotila aktuální závažnost jejího onemocnění.
23. Soud neshledal rozhodnutí žalované nepřezkoumatelným, a proto mohl přistoupit k jeho přezkumu. V posuzované věci nechal soud vypracovat **posudek** PK MPSV, pracoviště v Brně ze dne 6. 1. 2022. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a odborného lékaře z oboru ortopedie. Z posudku plyne, že žalobkyně byla jednání komise přítomna a byla rovněž vyšetřena. V posudku je uveden **diagnostický souhrn**, a to: 1) *Stav po operačním řešení artrózy RC kloubu vpravo 8/08 – scafoidektomie a fúze 4 – rohového kloubu 3 Hebertovými šrouby pro radiocarpální atrózu (také artróza traskafoidně) rentgenologicky i klinicky (operace provedena z důvodu zachování hybnosti, zvětšení rozsahu hybnosti nelze očekávat), 2) Artróza radioscapuloidealis bilat, st. p. scaphoidektomie bilat 2000, denervace pr. zápěstí + extirpace fibrolipomu předloktí 12. 9. 2019, 20. 8. 2020 parc. synovektomie, debridement + extrakce šroubu, denervace kl. pouzdra v oblasti uln. hlavice, 3) Stav po scaphoidektomii a dezi luno-capito-hamato-triquest. vlevo v 2/2010, Extrakce OS z l. zápěstí 6/2011, 4) Stav po operaci karp. tunelu bilat. (dx. V/2009), 5) Epikondylitis lat. I. dx., obstríh + RHB, 6) Impingement syndrom obou ramen, horší vlevo, algické omezení rotací a abdukce, zvažována ASK, 7) Chronický vertebrogenní algický syndrom, cervikobrachální syndrom při statické poruše páteře a posturální dekonkordanci, bez radikulopatie, 8) Astma bronchiale, perz. středně těžké. polinoza, 9) DM na dietě (dg. 12/2019), 10) Hepatopatie toxonutritivní etiologie, v dokumentaci st. p. delirium tremens, st. p. nekrotizující pankreatitida 2004, st. p. iritaci pankreatu 10/2012, 11) 1* GTCS toxometabolické etiologie dne 30. 11. 2016 (EEG po záchvatu, 12/2016 v mezích normy, 12) Stav po opakovaných gynekologických operacích – adnesyolisis, ovariectomie, I. dx, AE, I. sin, 13) Mikrobiální ekzém, generalizovaná ekzematičká ložiska v anamnéze, chronické prurigo v.s. při hepatopatii (obj. dle dok. záznam v dekurzu z r. 2013).* **Při objektivním vyšetření při jednání komise** bylo zjištěno, že žalobkyně přichází bez opory bez pomůcek. Krční páteř klidná, citlivost šíjového svalstva, pohyb volný, citlivost v dotažení. Ramena bil. citlivost předního pouzdra více vpravo, pohyb vpravo S 10-0-115 aktivně, 150 pasivně F 110 aktivně 140 pasivně -0-20 R,T 45-0-25. Bez oslabení stran rotací, impingement. Pozitivní biceps neg. lokty bil. klidné, pohyb 0-0-130 stabilní. Zápěstí vpravo četné jizvy difuzní citlivost palpační, pohyb 15-0-10, dukce 10-0-10 bolestivý, vlevo jizvy klidné, citlivost pohyb 20-

0-20, dukce 15-0-15. Vpravo vážne špetka, stisk slabší oproti vlevo, síla 3, vlevo 4. otok vpravo do periférie, prosáknutí drobných kloubů všech prstů, pohyb v pip a dip kloubech 2 až 5 prstu omezen o 1/3, v palci ip kloubu na polovinu pro otok a kontraktury šlach. Vlevo lehce prosáknutí do periférie, pohyb omezen o ¼ v pip a dip kloubech 2 až 4 prstu, v ip. kl. palce o 20 st. Dekonfigurace drobných kloubů svědčí o artrotických změnách lehčího až středně těžkého stupně. Dle dokumentace subjektivní potíže: Ve výkonu práce žalobkyni brání především postižení obou zápěstí a rukou, potíže jsou horší vpravo, je pravačka. Bolest vystřeluje do prstů i ramen, neunes ani sklenici s nápojem, neunes těžší nákup. Analgetika jsou limitována při onemocnění slinivky. Vždy se živila toliko manuální prací. V posudkovém zhodnocení je pak především uvedeno, že zdravotní stav žalobkyně byl posouzen u PK MPSV opakovaně vždy se závěrem, že procentuální ztráta její pracovní schopnosti činí 30 %. Žalobkyně je posuzována jako uklízečka, je vyučená kadeřnicí. Nikdy nevlastnila řidičské oprávnění. Dle zprávy od praktické lékařky je interní somatický nálezní normální. Stoj je samostatný, chůze rovněž samostatná a normální. Chování a komunikaci má přiměřené, je správně orientována místem, osobou i časem. Má přiměřenou paměť i intelekt. Žalobkyně má poruchu akomodace, korekce na čtení, sluch v normě. Žalobkyni nejvíce obtěžují postižení obou zápěstí a rukou, dále astma, chronický ekzém po celém těle. Prodělala těžký zánět slinivky břišní, který ji limituje v užívání léků. Nemá vystudovanou žádnou specializaci, v životě se živila pouze manuální prací. Žalobkyně pak prodělala řadu operací v oblasti obou zápěstí (vpravo 4x a vlevo 2x), jejichž důvodem je těžké artrotické postižení obou zápěstí, v.s. z chronického přetěžování. V objektivním nálezu popisovány omezení hybnosti, hypotrofie thenárů. Uvedené potíže byly při dosavadních posudkových řešeních posuzovány jako „ztuhnutí zápěstního kloubu/kloubů“. Procentuální míra ztráty pracovní schopnosti byla při dosavadních posudkových kritériích vždy určena dle Kap. XV, oddíl B, položka 4b „ztuhnutí zápěstního kloubu/kloubů“ přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20%. Tato hodnota byla zvýšena podle § 3 odst. 2 vyhlášky o 10%, tj. celkový pokles pracovní schopnosti činil 30%. Ostatní choroby nebyly hodnoceny jako posudkově významné. PK MPSV se dále vyjádřila k postižení RC kloubů žalobkyně. Žalobkyně prodělala řadu operací obou zápěstí. Dle vyjádření MUDr. Š. ze dne 14. 9. 2019 se jedná o těžkou artrózu pravého carpu. Dle ort. nálezu z 8. 3. 2021 pohyb pravého zápěstí algicky omezen: DF 10, PF 30, UD 20, RD 10- prosupinace bolestivé. Vlevo obdobný nálezní, vzhledem k dominanci pravé ruky vlevo obtíže méně manifestní. Dle dokumentace defigurace pravého karpu, palp. bolestivosti RC skloubení, pohyb min. pro bolest, dukce bolestivá, synovial prosáknutí, perif. cití v normě, jizva klidná. Praktický lékař popisuje na PHK hypestezie malíku a poloviny prsteníku na dorsu ruky, na LHK bez poruchy cití. Flexe rukou omezená, extenze téměř nelze bilat., ale více vpravo. Stisk slabší vpravo. Dle neurologického EMG nálezu ze dne 6. 5. 2021 lehká sensitivní neuropatie n. medianus vpravo jako residuum po operaci KT, jinak je na obou horních končetinách nálezní fyziologický, bez zn. neuropatie. Doporučení z neurologického hlediska pracovní potenciál nutno hodnotit z hlediska omezené funkce zápěstí a trvalé bolesti ortopedem. Dle objektivního vyšetření žalobkyně při jednání PK MPSV ortopedem se jedná o závažné artrotické postižení drobných kloubů zápěstí s dopadem na periférii ruky s výrazným funkčním omezením rukou - zejména omezením úchopových schopností rukou. Některé denní aktivity s potřebným použitím rukou žalobkyně nezvládne, musí být vykonávány s využitím kompenzačních mechanismů nebo prostředků. Artrotické a postoperační postižení většiny malých kloubů obou radiokarpálních skloubení a rukou vpravo i vlevo u posuzované pravačky je hodnoceno dle Kapitoly XIII, oddíl A, položka 1b), tj., osteoartróza, středně těžké postižení s funkčně významným omezením většiny malých kloubů rukou, jsou zachovány pohybové schopnosti, je

snížení celkové výkonnosti, při středně těžkém zatížení, některé denní aktivity omezeny. Míra poklesu pracovní schopnosti činí 35%. Uvedená postižení v oblasti obou ramenních kloubů – entézipatie – impingement syndrom je hodnocen dle Kapitoly XV, oddíl B, položka 3 a) – lehké omezení hybnosti jednoho nebo dvou kloubů. Míra poklesu pracovní schopnosti je 10%. Páteř: krční páteř lehké omezení hybnosti, bolesti v oblasti L. trapézu. Trny palp. nebolestivé. V dalších úsecích páteře nejsou popisovány patologické změny. Postižení na páteři jsou posudkové nevýznamná. Žalobkyně má stoj samostatný, chůzi samostatnou. Na 2 místě stran subjektivních potíží udává žalobkyně astmatické záchvaty. Žalobkyně byla vyšetřena na plicním oddělení Krajské nemocnice T. Bati ve Zlíně 23. 10. 2019. Subjektivně dobře, Sat. 02 100% plíce dých., alv volné. Spir vyšetření: obstrukce na periférii DC, VC v normě, podrobněji nepopsáno. CT plic bez průkazu ložiskových změn. Dle alergologického nálezu ze dne 6. 9. 2021 „spirometrie prakticky normální nález“ Res: AB, perz. středně těžké, alergické pod kontrolou. Posudkové hodnocení dle Kapitoly X, oddíl B, položka 3 písm. a) – astma pod kontrolou. Míra poklesu pracovní schopnosti činí 5-10 %. Chronický ekzém na celém těle praktický lékař ve své zprávě nepopisuje, udává pollinosis, sennou rýmu. Dle kožního nálezu ze dne 8. 3. 2016 u pacientky recidivující eczema microbiale, potíže chronického rázu. V r. 2010 hosp. kožní se závěrem Pruritus et prurigo při hepatitidě vs. toxomet. etiologie. Při jednání komise žalobkyně udává, že ekzém vznikl při práci s barvami v kadeřnictví. Je vyučená kadeřnice. Ekzém se zlepšil po ukončení práce kadeřnice, t.č. kožní potíže minimální. Postižení kůže je posudkově nevýznamné. Ve zprávě je pak popisováno onemocnění slinivky v minulosti, nejsou žádné lékařské nálezy, ze kterých by plynulo, že onemocnění relabuje. V posudku jsou dále shrnuty **námítky právního zástupce žalobkyně**. Právní zástupce žalobkyně opakovaně zdůrazňuje, že žalobkyně nebyla posudkovou komisí vyšetřena, vyžaduje, aby byla posouzena za její fyzické přítomnosti. Dle záznamu ve spisu je však uvedeno, že žalobkyni byla zaslána pozvánka k námitkovému řízení spolu s právním zástupcem žalobkyně na 17. 3. 2021. Tohoto jednání se žalobkyně zúčastnila. Právní zástupce žalobkyně pak uvádí, že posudkoví lékaři nerespektovali v posudcích jeho jednoznačnost, úplnost a přesvědčivost. Rovněž kritizuje skutečnost, že míra poklesu pracovní schopnosti se zvýšila pouze o 10%, údajně nešlo prokázat těžší funkční postižení. Poukazuje na fakt, že nemá žádnou jinou specializaci, která by umožňovala vykonávat jinou práci než manuální. Udává, že ji čeká další operace ramene. V **posudkovém závěru** je především uvedeno, že na základě prostudované zdravotní dokumentace a stavu zjištěného při jednání PK MPSV došla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla těžká atrofie oboz radiokarpálních skloubení s nutností opakovaného operačního řešení, přičemž zůstává posudkově významné omezení hybnosti obou zápěstí s významným funkčním dopadem na periférii – funkci rukou. Pokles pracovní schopnosti je hodnocen dle kapitoly XIII, oddíl A, položka 1 písm. b) (osteoartróza středně těžké postižení s funkčně významným omezením většiny malých kloubů rukou, jsou zachovány pohybové schopnosti, je snížení celkové výkonnosti při středně těžkém zatížení, některé denní aktivity omezeny). Míra poklesu pracovní schopnosti činí 35%. S ohledem na ostatní zdravotní postižení a předchozí vykonávané výdělečné činnosti je zvolena horní hranice rozpětí. Jedná se o invaliditu I. stupně dle platné legislativy. Dnem vzniku invalidity je pak datum jednání PK MPSV, tj. 6. 1. 2022. S uvedeným zdravotním postižením je žalobkyně schopna vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně nižšími nároky na zatížení horních končetin a v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Rekvalifikace na jiný druh výdělečné činnosti, pokud není schopna využít dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti nebo pokračovat v předcházející výdělečné činnosti, je možná. Pro užití § 3 odst. 1 nebo 2 vyhl. č. 359/2009 Sb. nebyly zjištěny další posudkově významné skutečnosti. PK MPSV posudkové

hodnocení stanoví na rozdíl posudkových lékařů OSSZ a žalované dle jiné kapitoly přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. PK MPSV tedy stanoví pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu ve výši 35 %. K datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla žalobkyně invalidní dle § 39 odst. 1 ZDP. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. Od 6. 1. 2022 byla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP, jednalo se o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) ZDP. Nejednalo se o invaliditu druhého nebo třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) nebo c) ZDP. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, nedosahoval však více než 49 %.

24. V posuzované věci nechal soud vypracovat **doplňující posudek** PK MPSV, pracoviště v Brně ze dne 11. 8. 2022. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a odborného lékaře z oboru neurologie. V **posudkovém závěru** je především uvedeno, že na základě zjištěného stavu při jednání dne 6. 1. 2022 PK MPSV dospěla k závěru, že k datu jednání PK MPSV šlo u žalobkyně o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla těžká artróza obou radiokarpálních skloubení s nutností opakovaného operačního řešení, přičemž zůstává posudkově významné omezení hybnosti obou zápěstí s významným funkčním dopadem na periferii – funkci rukou. Pokles pracovní schopnosti je hodnocen s přihlédnutím k profesi žalobkyně dle Kap. XIII., oddíl A, položka 1b (osteoartróza, středně těžké postižení s funkčně významným omezením většiny malých kloubů rukou, jsou zachovány pohybové schopnosti, je snížení celkové výkonnosti při středně těžkém zatížení, některé denní aktivity omezeny). Míra poklesu pracovní schopnosti činí 35%. S ohledem na ostatní zdravotní postižená a předchozí vykonávané výdělečné činnosti je zvolena horní hranice rozpětí. Jedná se tedy o invaliditu I. stupně, přičemž dnem vzniku invalidity je stanoveno datum jednání PK MPSV, tj. 6. 1. 2022. K přiznání invalidity byl shledán objektivní podklad při vyšetření při jednání komise, při kterém byl zjištěn jiný zdravotní stav, než jaký byl dokumentován ve vyšetřeních provedených do data napadeného rozhodnutí. S uvedeným zdravotním stavem je žalobkyně schopna vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně nižšími nároky na zatížení horních končetin a v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Případné rekvalifikace na jiný druh výdělečné činnosti je schopna při dodržení výše uvedených omezení. Pro užití § 3 odst. 1 nebo 2 vyhl. č. 359/2009 Sb. nebyly zjištěny další posudkově významné skutečnosti. PK MPSV posudkové hodnocení stanoví na rozdíl od posudkových lékařů OSSZ a ČSSZ dle jiné kapitoly přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Posudkové hodnocení lépe odpovídá zjištěnému funkčnímu stavu. K datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP, neboť se nejednalo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. PK MPSV rovněž prostudovala nálezy nově doložené žalobkyní, přičemž ty nepřinášejí nové posudkově významné skutečnosti, které by PK MPSV nebyly známy. V posudkovém zhodnocení je dále uvedeno, co se hodnotí v případě osteoartrózy dle Kap. XII, odst. A, položka 1. U žalobkyně se pak jedná o sekundární osteoartrózu vzniklou vlivem chronického mechanického přetížení horních končetin, zejména zápěstí a drobných kloubů rukou. Za středně těžké postižení (položka 1 b) se považuje osteoartróza 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. Míra poklesu pracovní schopnosti u středně těžkého postižení činí 20-35 %. PK MPSV se shodla, že u žalobkyně se jedná o tento případ a vzhledem k funkčnímu postižení obou rukou v důsledku osteoartrózy popsané ortopedem v posudku, k polymorbiditě, k postižení radiokarpálních tunelů léčených operací,

pracovnímu zařazení i nulové pravděpodobnosti zlepšení stavu určila míru poklesu pracovní schopnosti nejvyšší možnou, tj. 35 %. U žalobkyně se nejedná o položku 1 c (těžké postižení) s funkčně významným omezením většiny malých kloubů rukou nebo nohou ani o položku 1 d (zvláště těžké postižení), kde se jedná o těžké postižení pohybových schopností celkové výkonnosti a kde některé denní aktivity jsou značně omezeny. Platnost posudku byla stanovena trvale a s ohledem na setrvalost degenerativních změn bylo ustoupeno od další KLP.

25. Soud předně k věci uvádí, že právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 ZDP, které ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován. Podle ustanovení § 39 odst. 6 ZDP 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.
26. Soud dále k věci uvádí, že správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna (viz k tomu např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, čj. 6 Ads 11/2013-20, přístupný na www.nssoud.cz). Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí v dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, čj. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz).
27. Náležitosti posudku pak 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, čj. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz). U žalobkyně však ke dni vydání rozhodnutí žalované nebyla shledána ani invalidita I. stupně, a tudíž posudek ani nemusel obsahovat případná doporučení k vhodnému druhu práce. A jde-li o stanovení invalidity I. stupně od dne 6. 1. 2022, pak posudek pracovní rekomendaci obsahuje. Podle ní je žalobkyně schopna vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně nižšími nároky na zatížení horních končetin a v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Případné rekvalifikace na jiný druh výdělečné činnosti je schopna při dodržení výše uvedených omezení.

28. Soud k věci uvádí, že posudek PK MPSV ze dne 6. 1. 2022 byl vypracován PK MPSV zasedající v řádném složení za účasti lékaře s odborností ortopedie. Žalobkyně se zasedání komise zúčastnila. Doplňující posudek ze dne 11. 8. 2022 pak byl vypracován PK MPSV za účasti lékaře s odborností neurologie. V posudcích byly hodnoceny i lékařské zprávy, na které odkázala a doložila k žalobě, případně byly hodnoceny zprávy novější k datu vydání posudku, tj. aktuálněji popisující její zdravotní stav. Logicky však nemohly být hodnoceny novější lékařské zprávy vyhotovené až po datech vydání posudků. Dle názoru soudu byl tedy komplexně zhodnocen její zdravotní stav, a to nejenom na základě lékařských zpráv, přičemž k objektivnímu posouzení zdravotního stavu PK MPSV provedla sama její zdravotní prohlídku. Žalobkyně rovněž i popsala své zdravotní obtíže. Soud k věci dále uvádí, že u žalobkyně se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, přičemž za rozhodné postižení je považována těžká artróza obou radiokarpálních skloubení s nutností opakovaného operačního řešení. Posudkově významné zůstává omezení hybnosti obou zápěstí s významným funkčním dopadem na periferii – funkci rukou. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti je hodnocena podle kapitoly XIII (Postižení svalové a kosterní soustavy), oddíl A (Artropatie), položka 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), písm. b) (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) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. s mírou poklesu pracovní schopnosti 20-35%. S ohledem na ostatní zdravotní postižení a předchozí vykonávané výdělečné činnosti je zvolena horní hranice rozpětí a

celková míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí 35 %. Jedná se o invaliditu I stupně s tím, že dnem vzniku invalidity je datum jednání PK MPSV dne 6. 1. 2022. Nejedná se o invaliditu II nebo III. stupně. V doplňujícím posudku je pak uvedeno, z jakého důvodu se nejedná o kapitolu XIII, oddíl A, položka 1 písm. c (těžké postižení) či písm. d (zvlášť těžké postižení). V doplňujícím posudku je rovněž uvedeno, že k přiznání invalidity byl shledán objektivní podklad při vyšetření ortopédem při jednání komise, při kterém byl zjištěn jiný zdravotní stav, než jaký byl dokumentován ve vyšetřeních provedených do data napadeného rozhodnutí. Je tak zřejmé, z jakého důvodu byla žalobkyně shledána invalidní od dne 6. 1. 2022, tj. vyšetření žalobkyně při jednání PK MPSV a z toho vycházející zhodnocení jejího zdravotního stavu ke dni provedeného vyšetření, které se odlišovala od zhodnocení jejího zdravotního stavu ke dni vydání rozhodnutí žalované dne 23. 4. 2021. K datu vydání napadeného rozhodnutí tedy nebyla žalobkyně dle PK MPSV invalidní, neboť se nejednalo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. V souhrnu krajský soud tedy shledal, že předložený posudek PK MPSV a jeho doplnění je po stránce obsahové úplný a přesvědčivý, a splňuje tak požadavky kladené judikaturou na to, aby mohl být stěžejním důkazem o invaliditě žalobkyně. PK MPSV tak potvrdila, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně ke dni vydání rozhodnutí činil méně než 35 %, tj. žalobkyně nedosáhla ani na invaliditu prvního stupně. Soud považoval takto zjištěný skutkový stav za řádně zjištěný a vycházel z něho. Posudek a jeho doplnění rovněž splňoval všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb. Žalobkyně pak sama žádný znalecký posudek, který by zpochybňoval závěry posudku PK MPSV a posouzení míry poklesu pracovní schopnosti, nepředložila.

29. Soud k věci tedy dodává, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti představuje odbornou medicínskou otázku, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí, též znalosti z oboru posudkového lékařství a jejíž posouzení je zákonem svěřeno posudkovým orgánům (srov. § 4 odst. 2, § 8 a § 16 a zákona o provádění sociálního zabezpečení). Odborné posudkové závěry ovšem nepodléhají hodnocení soudu z hlediska jejich správnosti, neboť k tomu soudci nemají odborné lékařské znalosti. V posudku musí být uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení je považováno za jeho rozhodující příčinu. Za rozhodující příčinu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity). Procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudková komise je povinna odůvodnit zařazení zdravotního postižení pod konkrétní položku uvedené přílohy i určení míry poklesu pracovní schopnosti v rámci rozpětí stanoveného v jednotlivých položkách, včetně případného navýšení podle § 3 téže vyhlášky. Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, 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 (§ 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.).

30. Soud k věci pro úplnost uvádí, že případné zhoršení zdravotního stavu po vydání napadeného rozhodnutí žalované nemůže být v rámci tohoto přezkumu hodnoceno. Soud zde odkazuje např. na rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 25.5.2007, č.j. 4 Ads 125/2006-39, podle něhož rozhoduje-li Česká správa sociálního zabezpečení o nároku na dávku, jejíž přiznání je podmíněno zdravotním stavem (zde: zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost, [§ 70 zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení](#)), vychází z odborného lékařského posouzení o zdravotním stavu, který je zjišťován k datu rozhodnutí správního orgánu. Zhoršení zdravotního stavu po tomto datu může být předmětem posouzení teprve na základě nové žádosti.
31. V posuzovaném případě nebylo tedy prokázáno, že by k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byla žalobkyně invalidní v prvním stupni (pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %), a proto krajský soud shledal její žalobu jako nedůvodnou. Z tohoto důvodu i ob stojí závěr žalované, že žalobkyně v době vydání rozhodnutí nebyla invalidní. Jak vyplývá z výše uvedeného, tak soud neshledal nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí a případné hodnocení zdravotního postižení podle jiné kapitoly nemá vliv na zákonnost rozhodnutí.
32. Soud k věci závěrem uvádí, že chápe obtížnou životní situaci i zdravotní obtíže žalobkyně a z toho plynoucí potíže na pracovním trhu, avšak tyto skutečnosti samy o sobě nemohou vést k jinému posouzení. S ohledem na výše uvedené totiž nebylo prokázáno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byla žalobkyně invalidní v prvním stupni (pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %), a proto nemohl její žalobě vyhovět.
33. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud žalobu zamítl, jak je ve výroku I. uvedeno.
34. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobkyně ve věci úspěch neměla (žaloba byla jako nedůvodná zamítnuta), a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení (výrok II. rozsudku). Žalované nelze náhradu nákladů řízení přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. (výrok III. tohoto rozsudku).
35. Ustanovenému zástupci žalobce soud přiznal odměnu za zastupování v tomto řízení na náklady státu (§ 35 odst. 8 s. ř. s.). Podle ustanovení § 9 odst. 2 ve spojení s ustanovením § 9 odst. 4 písm. d) advokátního tarifu platí, že v řízení o žalobě ve věci nároků fyzických osob v důchodovém pojištění ve správním soudnictví je tarifní hodnotou 5 000,- Kč. Ve smyslu ustanovení § 7 bod 3 této vyhlášky činí sazba za jeden úkon právní služby 1 000,- Kč. Krajský soud vycházel z toho, že zástupce žalobkyně učinil ve věci 14 úkonů právní služby, a to konkrétně převzetí a příprava zastoupení (§ 11 odst. 1 písm. a) advokátního tarifu), sepsal žaloby a dalších písemných podání ve věci samé (§ 11 odst. 1 písm. d) ve spojení s § 11 odst. 3 advokátního tarifu), porady s klientem přesahující jednu hodinu (§ 11 odst. 1 písm. c) advokátního tarifu), dne 27. 7. 2021, 8. 11. 2021, 5. 1. 2022, 14. 1. 2022, 21. 6. 2022, 18. 8. 2022, 21. 9. 2022 a účast na jednání soudu dne 23. 6. a 30. 9. 2022 a zasedání PK MPSV dne 6. 1. 2022 (§ 11 odst. 1 písm. písm. g) advokátního tarifu). Ke každému úkonu právní služby náleží náhrada hotových výdajů ve výši 300,- Kč (§ 13 odst. 4 advokátního tarifu). Dále soud přiznal ustanovenému zástupci náhradu za promeškaný čas ve výši 1 800 Kč (18 půlhodin) za cestu ze Zlína do Brna a zpět (3x) na jednání PK MPSV a

k soudnímu jednání (§ 14 odst. 1 advokátního tarifu) a náhradu cestovních výdajů ve výši 1 758, 54 Kč za cestu 3 ze Zlína do Brna a zpět motorovým vozidlem Škoda Octavia, s průměrnou spotřebou 4,0 l/100 Km, nafta 47,10, celkem 588 km. Jelikož zástupce žalobkyně soudu doložil, že je plátcem DPH, soud odměnu o částku připadající na tuto daň (21 %) zvýšil. Celkem tedy na odměně za právní zastupování náleží částka 26 426 Kč. Tato částka bude zástupci žalobkyně vyplacena soudem za podmínek uvedeným ve výroku IV. tohoto rozsudku.

P o u č e n í: Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

V Brně dne 30. září 2022

JUDr. Petr Polách, v.r.
samosoudce