



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **E. Š.**
bytem X
zastoupená advokátem JUDr. Davidem Pytelou, MBA, LL.M.
sídlem Litovelská 1349/2b, 779 00 Olomouc

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 17. 5. 2022, č. j. X, ve věci invalidního důchodu

takto:

- I. Žaloba se **zamítá**.
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Včas podanou žalobou žalobkyně brojila proti rozhodnutí žalované, citovanému v záhlaví, kterým žalovaná zamítla námitky žalobkyně a potvrdila své rozhodnutí ze dne 28. 12. 2021, č. j. X, jímž zamítla žalobkyni žádost o invalidní důchod, protože pokles její pracovní schopnosti činil 20 %.
2. **Žalobkyně v žalobě** namítala nezákonné zjištění skutkového stavu. Žalovaná nesprávně určila všechny příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a rozhodující příčinu tohoto stavu procentní míru poklesu pracovní schopnosti. Žalobkyně v důsledku Crohnovy nemoci absolvovala tři operace střev a lékaři jí zakázali zvedání těžkých břemen. Žalobkyně byla opakovaně dočasně práce neschopná, hospitalizovaná na chirurgické klinice a měla kolapsové stavy. Crohnova choroba má u žalobkyně velmi komplikovaný průběh, což dokazují rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti,

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. A. V.

propouštěcí zprávy a lékařské nálezy, které žalobkyně vypsala v žalobě. Žalobkyně nesouhlasila se závěrem žalované, že její stav je stabilizovaný. Žalobkyně trpí kolapsovými stavy, únavou a snížením celkové výkonnosti. Naposled žalobkyně upadla a způsobila si úraz nosu dne 13. 12. 2021. Žalobkyně trpí průjmy, někdy až osmi za hodinu. U žalobkyně jde o středně těžkou až těžkou formu nemoci s vyšším než určeným poklesem pracovní schopnosti a jde u ní o invaliditu. Žalovaný také nepřihlédl k trombóze v paži žalobkyně, což jí znemožňuje vykonávat práci sanitářky a manipulaci s těžkými předměty. Bylo na místě zvýšit míru poklesu pracovní schopnosti o dalších až 10 %. Žalovaná dále nepřihlédla ke vzdělání, zkušenostem, znalostem a předchozím výdělečným činnostem žalobkyně. Žalobkyně navrhla vypracování posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě (dále jen „posudková komise“ nebo „PK MPSV“).

3. **Žalovaná ve vyjádření k žalobě** navrhla k přezkoumání existence invalidity žalobkyně vypracování posudku posudkovou komisí a popsala relevantní právní úpravu a správní řízení.
4. Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci **přezkoumal** napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.), tedy ke dni 17. 5. 2022.
5. Žalovaná **napadené rozhodnutí** odůvodnila tím, že podle posudku lékaře žalované o invaliditě ze dne 14. 4. 2021 žalobkyně nebyla invalidní. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně byl uspokojivě stabilizovaný idiopatický střevní zánět podle kapitoly XI oddílu C položky 4a 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 (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“ nebo „vyhláška č. 359/2009 Sb.“) s poklesem pracovní schopnosti o 15 % podle klinického stavu. U žalobkyně nešlo o obtíže podle položek 4b či 4c téže kapitoly a oddílu přílohy vyhlášky o posuzování invalidity.
6. Žalovaná, resp. její posudkový lékař hodnotili stav žalobkyně odlišně proti posudkovému lékaři Okresní správy sociálního zabezpečení Olomouc (dále jen „OSSZ“), který zvolil horní hranici rozmezí 10 – 20%. Žalovaná poukázala na to, že u žalobkyně není nutná medikace. Léčení Crohnovy choroby bylo jistě komplikované, nicméně funkční objektivní nálezy z doložených vyšetření svědčí o dlouhodobé stabilizaci zdravotního stavu, stejně jako stav výživy. Vznik subileosního stavu, řešený konzervativně, není velmi pravděpodobně v příčinné souvislosti s Crohnovou chorobou, ale souvisí s operačními výkony v dutině břišní. V doložených vyšetřeních nebyla uvedena žádná patologie na horních končetinách. Zákaz manipulace s těžkými břemeny spadá do roku 2020. Od poslední operace (zanoření stomie) v květnu 2021 by měla být funkce břišní stěny plně obnovena; doložená vyšetření neprokazují dysfunkci.
7. V souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“), soud vyžádal k důkazu posudek PK MPSV v Ostravě.

8. **Z posudku PK MPSV v Ostravě ze dne 22. 9. 2022** soud zjistil, že žalobkyně nebyla ke dni vydání napadeného rozhodnutí invalidní. Rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k datu 17. 5. 2022 byla Crohnova choroba, kterou žalobkyně trpí od listopadu 2013 a byla pro ni operována opakovaně, naposledy 7. 5. 2021 (zrušení ileostomie). Klinicky jde o stacionární stav, s průjmy, stabilní obezitou I. stupně, bez laboratorní aktivity, s přiměřeným MR - enterografickým nálezem v oblasti ileokolické anastomózy. Jde o zdravotní postižení uvedené v kapitole XI oddílu C položce 4a přílohy vyhlášky o posuzování invalidity s poklesem pracovní schopnosti o 20 %, tj. horní hranice stanoveného rozmezí. Posudková komise tuto míru navýšila podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity o dalších 10 % na celkových 30 % pro další zjištěné chorobné stavy. Nešlo o postižení podle položek 4b a 4c citované kapitoly a citovaného oddílu, protože nebyly zjištěny příznaky, které tyto položky charakterizují. Žalobkyně nebyla schopna těžké fyzické práce, zvedání a přenášení těžkých břemen a v riziku úrazu. Žalobkyně byla schopna využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a po případném zaškolení nebo rekvalifikaci je schopna vykonávat s výše uvedenými omezeními lehčí práce v dělnických profesích v lehkém průmyslu nebo ve službách.
9. Objektivní vyšetření neprokázala středně těžkou formu Crohnovy choroby se značnými známkami v laboratorních nálezech, výrazné změny endoskopické, rentgenové, radionuklidové se značným snížením celkové výkonnosti ani těžké formy se střevními komplikacemi (abscesy, stenózami, píštělemi), mimostřevními (kloubními, kožními, anemie) nebo těžké snížení celkové výkonnosti. V diagnózách uváděný „velmi komplikovaný průběh Crohnovy choroby“ se vztahuje k období od počátku onemocnění v roce 2017, pro který bylo nutné nejprve 30. 6. 2020 vyvést ileostomii pro ileus a poté ileocekální resekci s ponecháním ileostomie 22. 2. 2021, do zrušení anastomózy 7. 2. 2021. Pak se onemocnění postupně při komplexní léčbě stabilizovalo a zlepšilo. Časté kolapsové stavy souvisely s dehydratací při vysokých odpadech do stomie v období od vyvedení ileostomie 30. 6. 2022 do jejího zanoření 7. 5. 2021. Pak se kolapsové stavy omezily, klinicky je stav uspokojivě stabilizován, nutriční stav je nadměrný – jde o obezitu I. stupně. Onemocnění je laboratorně bez aktivity, s přiměřeným MR enterografickým nálezem v oblasti ileokolické anastomózy. Intravenózní výživa cestou PICC do pravé horní končetiny byla zrušena. Po prodělané trombóze žil pravé horní končetiny není nutná antikoagulační terapie. Rozvinuly se žilní kolaterály v horní třetině pravého hemitoraxu a na paži vlevo. Elevované jaterní testy se po vysazení intravenózní alimentace upravily. Probíhá jen standardní steroidní terapie Crohnovy choroby Budenofalk 1 x 1 tableta denně, ev. Vasosan. Nově je ordinovaný preparát železa po zhoršení lehké mikrocytární anemie. Bolest v okolí pravého ramenního kloubu a horní třetině pravého hemitoraxu je v současnosti léčena ortopedem. Pokud se stav nezlepší, jsou v plánu další vyšetření. Pro prevenci kolapsů jsou nutná režimová opatření.
10. Při **jednání soudu** zástupce žalované považoval posudek PK MPSV v Ostravě za úplný a bezrozporný; při jednání posudkové komise žalobkyni vyšetřil posudkový lékař. Skutkový stav byl zjištěn tak, aby o něm nebyly důvodné pochybnosti. K námitce žalobkyně posudková komise navýšila procentní míru poklesu pracovní schopnosti o dalších 10 % vzhledem k dalším onemocněním.
11. Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.

12. Podle § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), *jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla*
 - a) *nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,*
 - b) *nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,*
 - c) *nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.*
13. Podle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění *pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.*
14. V souzené věci byla sporná otázka skutková, tj. zdravotního stavu žalobkyně a stupně invalidity. V přezkoumávaném správním řízení byl posouzen zdravotní stav žalobkyně a jeho dopad na pracovní schopnost dvakrát. V soudním řízení správním byl stav žalobkyně posouzen posudkem PK MPSV se shodným výsledkem o existenci invalidity, tj. že žalobkyně není invalidní.
15. Na soudu bylo, aby vyhodnotil z provedených důkazů, o který má své rozhodnutí opřít. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení existence a stupně invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám.
16. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a č. 582/1991 Sb.) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství.
17. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především.
18. Správní soud tedy sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek

příslušné posudkové komise, o něž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, rozsudek ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012-24 a mnohé další, dostupné na www.nssoud.cz), případně – namítala-li to žalobkyně – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).

19. V závěru soudem provedeného dokazování nebyl spor o úplnosti podkladů pro posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Žalobkyně byla posouzena v soudním řízení správním lékařem posudkové komise - internistou. Soud se tedy zabýval otázkou, zda posudek PK MPSV obстоjí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.
20. Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaná osoba namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzované osoby byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jí tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy.
21. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.
22. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky č. 359/2009 Sb., přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.
23. Soud konstatuje, že posudek PK MPSV v Ostravě nárokům testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti dostál. Posudková komise shromáždila zdravotní dokumentaci žalobkyně v úplnosti a posoudila její zdravotní stav komplexně, soud ani nemá důvod pochybovat o úplnosti a správnosti stanovených diagnóz.
24. Podle kapitoly XI oddílu C položky 4a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jsou zdravotním postižením idiopatické střevní záněty - Crohnova nemoc, idiopatická proktokolitida – stavy uspokojivě stabilizované, občasné zhoršení s průjmy, laboratorně mírná aktivita. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 10 – 20 %.
25. Podle kapitoly XI oddílu C položky 4b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jde o stejné zdravotní postižení – středně těžké formy, časté průjmy, značné odchylky v laboratorních nálezech, výrazné změny endoskopické, rentgenové, radionuklidové, se značným snížením celkové výkonnosti. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je

stanoven na 30 - 40 %.

26. Podle kapitoly XI oddílu C položky 4c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jde o stejné zdravotní postižení – těžké formy, s komplikacemi střevními (abscesy, stenózy, píštěle), mimostřevními (kloubními, kožními, očními, hepatobiliárními, ledvinovými) a nutričními (malnutrice, metabolická osteopatie, anemie), těžké snížení celkové výkonnosti. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 60 - 70 %.
27. U postižení trávicí soustavy (kapitola XI) podle obecných posudkových zásad při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti u organických a funkčních postižení gastrointestinálního traktu je rozhodující rozsah a tíže orgánových poruch, jejich dopad na celkový stav, výživu a celkovou výkonnost. Při úbytku hmotnosti a malnutrici se vychází z hmotnostního indexu BMI (body-mass index), hladiny krevních bílkovin (albuminy) a vlivu karence potravy na erytropoezu. Potravinové alergie způsobují pokles pracovní schopnosti jen tehdy, mají-li vliv na stav výživy a celkovou výkonnost.
28. Těmto kritériím posudek PK MPSV v Ostravě dostal. Posudková komise se vyjádřila ke všem hodnoceným kritériím s ohledem na okolnosti věci a zohlednila všechny diagnózy žalobkyně. Žalobkyně netvrdila, ani neprokázala výrazné snížení celkové výkonnosti, laboratorní výsledky, výrazné změny endoskopické, rentgenové nebo radionuklidové, které by mohly vést k jinému závěru. Žalobkyně rovněž netvrdila, ani neprokázala, že má střevní komplikace, například abscesy, stenózy, píštěle, nebo mimostřevní komplikace kloubní, kožní, oční, hepatobiliární, ledvinové a neprokázala ani nutriční potíže jako malnutrici, metabolickou osteopatii, anemii (v rozhodném období do 17. 5. 2022) ani těžké snížené celkové výkonnosti. Žalobkyně nehubne, jak se podává z lékařských zpráv a výslovně uvádí praktická lékařka ve zprávě ze dne 1. 10. 2021 – viz strana 4 posudku). Naopak posudkoví lékaři poukázali u žalobkyně na obezitu I. stupně. Podle zprávy gastroenterologa ze dne 7. 4. 2022 žalobkyně byla bez zánětlivé aktivity, CRP opakovaně negativní, stolice se od operace zlepšují co do počtu i konzistence. Absenci zánětlivé aktivity uváděly i lékařské zprávy ze dnů 3. 3. 2022 a 13. 1. 2022. Podle posudku posudkové komise byla žalobkyně hospitalizována v únoru 2022 a v prosinci 2021 se závěry, že žalobkyně je klinicky bez zhoršení. Posudková komise citovala odchylky laboratorních známek, které byly v normě nebo pouze hraniční (hodnoty potvrzené v posudku posudkovou komisí). Přiměřený pooperační nález konstatují v posudku citované zprávy ze dnů 25. 11. 2021 (strana 4) a 13. 1. 2022 (strana 5). Úzkosti a tetanii jako diagnózy žalobkyně netvrdila, ani neprokázala (posudková komise je citovala ze zprávy ze dne 17. 12. 2021 na straně 4 posudku). Pro budoucí posouzení stavu žalobkyně jsou na místě zjevně další vyšetření, protože subjektivní potíže a navazující hospitalizace neodpovídají objektivně zjištěným funkčním nálezům. Jinými slovy, pokud kolapsové stavy žalobkyně přetrvávají a Crohnova choroba byla jako příčina vyloučena, je na místě žalobkyni řádně vyšetřit a zjistit jejich příčinu.
29. Žalobkyně se v žalobě domáhala takového posouzení zdravotního stavu, aby jí byl přiznán invalidní důchod. Posudkem posudkové komise však nebylo prokázáno, že žalobkyně je invalidní a že splňuje kritéria nesporné kapitoly XI oddílu C položka 4b nebo 4c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity pro uznání invalidity. U žalobkyně nebyly žádnou lékařskou zprávou a žádným vyšetřením a ani v žádném posudku prokázány příznaky pro jiné vyhodnocení zdravotního stavu a invalidity.
30. Podle soudu byla v daném případě správně aplikována a zhodnocena posudková kritéria

na nejvýznamnější onemocnění žalobkyně – posudková komise je srozumitelně vysvětlila, jak je podrobně citováno výše. Soud nezjistil žádný rozpor se shora citovanými posudkovými kritérii podle vyhlášky o posuzování invalidity, a proto se ztotožnil se závěry přijatými posudkovou komisí, resp. ostatními posudkovými orgány.

31. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění *při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.*
32. V souladu s citovaným ustanovením žalovaná postupovala a postupovala dále i v souladu s § 2 odst. 1 až 3 vyhlášky o posuzování invalidity, což potvrdily doložené lékařské zprávy. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalovaná stanovila podle nejzávažnějšího zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti.
33. Podle § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity se jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení **nesčítají**. Postup žalované aprobovala i PK MPSV v Ostravě. Jak žalovaná, tak posudková komise posoudily zdravotní stav žalobkyně a pokles její pracovní schopnosti zcela v souladu s pravidly stanovenými citovanými zákony a vyhláškou a v souladu s lékařskými zprávami založenými ve správním spise, které tvořily podklad jejich posouzení.
34. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity *v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.*
35. Podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity *v případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.*
36. Posudková komise při hodnocení poklesu pracovní schopnosti žalobkyně určením horní hranice stanoveného rozmezí 20 % a navýšením o dalších 10 % s ohledem na další onemocnění žalobkyně plně zohlednila její zdravotní stav.
37. K námitkám žalobkyně soud konstatuje, že zdravotní stav se přezkoumává ke dni vydání napadeného rozhodnutí a doložené lékařské zprávy vydané do data vydání napadeného rozhodnutí neosvědčily jiné posouzení invalidity. Žalobkyně doložila k žalobě lékařské zprávy, které soud posudkové komisi zaslal a posudková komise je prostudovala a vyhodnotila, a to včetně zprávy ze dne 5. 9. 2022 (pro zjištění, zda se nevztahuje některá z jejích částí k rozhodnému období).

38. Žalobkyně nenamítala rozpor posudku s konkrétním vyjádřením či částí lékařské zprávy podle stanovených posudkových kritérií, ani nepředložila odborné posouzení či jiné vyšetření, které by osvědčilo její přesvědčení o invaliditě pro jinou příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a o jiném stupni invalidity. Žalobkyně neuvedla žádný další důvod, pro který by soud shledal za potřebné pokračovat v dokazování. Pokud dojde k prokazatelnému zhoršení pracovní schopnosti žalobkyně a zdravotní stav žalobkyně bude řádně vyšetřen a v lékařských zprávách dostatečně popsán, může podat novou žádost s novými, relevantními podklady rozhodnutí.
39. Soud neprováděl důkaz lékařskými zprávami vydanými po datu vydání napadeného rozhodnutí ze dne 24. 8. 2021, protože mu v tom brání § 75 odst. 2 s. ř. s, podle kterého soud přezkoumává skutkový stav do data vydání napadeného rozhodnutí. Ty může přiložit k nové žádosti. Ostatní doložené lékařské zprávy posudková komise přezkoumala.
40. Závěrem soud shrnuje, že žalovaná zjistila správně skutkový stav, vybrala správně právní předpisy, pod které jej subsumovala a z toho vyvodila v souladu se zákonem správné skutkové i právní závěry, se kterými se soud ztotožnil a žalobu zamítl jako nedůvodnou v souladu s § 78 odst. 7 s. ř. s.
41. Úspěšná žalovaná a neúspěšná žalobkyně nemají právo na náhradu nákladů řízení podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku **je možno** podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů od jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně.

Olomouc 27. října 2022

JUDr. Martina Radkova v. r.
samosoudkyně