



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Kateřinou Štěpánovou, Ph.D., ve věci

žalobkyně: M. K.M.

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 12. 7. 2022, o invalidním důchodu,

takto:

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

Odůvodnění:

I. Specifikace věci

1. Podstatou věci je nesouhlas žalobkyně s posouzením stupně její invalidity. Domnívá se, že již není invalidní v prvním stupni invalidity, ale je invalidní minimálně ve stupni druhém.

Shodu s prvopisem potvrzuje M.R.

2. Konkrétně se žalobkyně domáhá přezkumu v záhlaví specifikovaného rozhodnutí, jímž žalovaná zamítla námitky žalobkyně a potvrdila své rozhodnutí ze dne 5. 5. 2022 (č. j. X), na jehož základě Česká správa sociálního zabezpečení zamítla žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu podle § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „zákon o důchodovém pojištění“, pro nesplnění podmínek § 39 odst. 2 písm. b) a c) citovaného zákona, neboť podle posudku pracoviště České správy sociálního zabezpečení, dále jen „ČSSZ“, Ostrava je žalobkyně nadále invalidní pro invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) daného zákona.

II. Relevantní skutková zjištění

3. V roce 2015 byl žalobkyni přiznán invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně, přičemž stupeň její invalidity byl v roce 2016 přehodnocen na stupeň první. V roce 2017 byl žalobkyni invalidní důchod odejmut, aby byla v roce 2018 žalobkyně nově posouzena jako invalidní pro invaliditu prvního stupně a při svých dalších žádostech opětovně posouzena jako invalidní v prvním stupni.
4. Dne 7. 3. 2022 uplatnila žalobkyně novou žádost o změnu výše invalidního důchodu.
5. Dne 4. 4. 2022 byl posouzen zdravotní stav žalobkyně lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení, dále jen „OSSZ“, Ostrava se závěrem, že se u ní nadále jedná o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Posudkový lékař stanovil pokles pracovní schopnosti žalobkyně v celkové výši 40 % dle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1c 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 č. 359/2009 Sb.“ Procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 citované vyhlášky nebyla změněna.
6. Na základě v předchozím odstavci uvedeného posudkového hodnocení byla žádost žalobkyně o změnu výše jejího invalidního důchodu zamítnuta v prvním stupni dne 5. 5. 2022 tak, přičemž bylo konstatováno, že žalobkyni nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu stupně prvního.
7. Proti uvedenému rozhodnutí vznesla žalobkyně námitky. V řízení o námitkách přezkoumal dne zdravotní stav žalobkyně dne 7. 7. 2022 posudkový lékař ČSSZ Ostrava, na základě jehož posudku bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně stanoveno postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položky 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro něž též stanovil míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 40 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 citované vyhlášky nebyla změněna.
8. O námitkách žalobkyně rozhodla žalovaná žalobou napadeným rozhodnutím.

III. Žaloba

9. Žalobou doručenou soudu dne 2. 9. 2022 žalobkyně namítá, že její zdravotní stav nebyl řádně posouzen, neboť se trvale a dlouhodobě zhoršuje, operace jí nepomáhají. Posudky

považuje za neúplné a nepřezkoumatelné. Poukazuje na skutečnost, že je jí předepisována další medikace na zvládnání bolesti. Má za to, že vývoj jejího zdravotního postižení má výrazný negativní dopad na kvalitu jejího života.

IV. Stanovisko žalované

10. Ve vyjádření ze dne 7. 10. 2022 žalovaná za dosud zjištěného skutkového stavu setrvala na svých závěrech vyslovených v napadeném rozhodnutí. Zpracované posudky považuje za objektivní, přičemž subjektivní úvahy a vlastní hodnocení zdravotního stavu žalobkyní nejsou důvodem pro stanovení vyššího stupně invalidity.

V. Řízení před krajským soudem

11. Krajský soud zadal v průběhu řízení o žalobě vypracování posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, dále též jen „PK MPSV“ či „komise“, v Ostravě se zadáním, aby se zabývala procentní mírou poklesu pracovní schopnosti žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. ke dni 12. 7. 2022.
12. Z posudku PK MPSV Ostrava ze dne 10. 11. 2022 se podává, že posudková komise ve složení z předsedy komise, lékařky s odborností neurologie a tajemnice, dospěla k závěru, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí byla invalidní pro invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Žalobkyně byla osobně přítomna posudkovému jednání. Posudková komise shledala, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinu představuje „VAS LSp (vertebrogení algický syndrom lumbosakrální páteře – *poznámka soudu*) irit. kořen sy S1 bilat, stav po NCH (neurochirurgických- *poznámka soudu*) operacích (2014 a 2016) s rozvojem FBSS (syndrom neúspěšné chirurgické léčby degenerativního onemocnění bederní páteře - *poznámka soudu*) klinicky poruchy dynamiky Lp (bederní páteře - *poznámka soudu*), na rentgenu Baastрупův syndrom LS-L5, cervikokraniální syndrom anam“. Ostatní doložená onemocnění jsou posudkově méně významná. Zdravotní stav v období uvedeném v podkladových dokumentech k prvoinstančnímu posouzení se ke dni posouzení v rámci námitkového řízení výrazně nezměnil a je možno jej považovat za stabilizovaný na stávající úrovni. U žalobkyně není motoricky omezena např. plantární flexe nohy a pronace, chůze a stoj bez popisu patologie. V dokumentaci není verifikováno těžké funkční postižení, a to s těžkým poškozením nervů, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěračů. Dané je v korelátu i s neurologickým vyšetřením. Z posudku se též podává, že žalobkyně neuvažuje o zavedení SCS (neurostimulátor - *poznámka soudu*), nejsou tedy vyčerpány veškeré možnosti, které stávající medicína nabízí. Provedením neurologického vyšetření při jednání komise nebyla verifikována porucha mikce a zřejmá kořenová symptomatologie, závažné parézy, svalové atrofie, závažné poruchy hybnosti končetin, poruchy svěračů. PK MPSV Ostrava proto hodnotila zdravotní stav žalobkyně shodně s lékařem OSSZ i ČSSZ, přičemž za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně shledala zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40 %; procesní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 citované vyhlášky nemění.

13. U jednání soudu konaného dne 20. 12. 2022 žalobkyně setrvala na svém procesním stanovisku. Ke čtenému posudku PK MPSV Ostrava sdělila, že jsou v něm zahrnuty veškeré lékařské zprávy a že netrpí jinými nemocemi či potížemi, než jsou uvedeny v diagnostickém souhrnu, který považuje za úplný. K výzvě soudu, nechť specifikuje důvody pro aplikaci § 3 vyhlášky č. 259/2009 Sb., žalobkyně uvedla, že trpí mnoha onemocněními, přičemž posudek se zaměřuje pouze na onemocnění pohybového aparátu a bederního aparátu, ale nebere v úvahu další onemocnění žalobkyně, které ovlivní kvalitu jejího života. Dále měla za to, že se posudek nedostatečně vypořádal s tvrzením žalobkyně ohledně medikace opiáty, která má dopad i do psychické roviny, snižuje rozpoznávací schopnost žalobkyně, a má tak dopad na kvalitu jejího života a pracovní zařazení. Žalobkyně též namítla, že její zdravotní stav byl posouzen z pohledu neurologického, žalobkyně však trpí i kloubní konstituční hypermobilitou, což je onemocnění, které spadá spíše do odborností ortopeda. U ortopeda se přitom žalobkyně neléčí. Při svém účastnickém výslechu žalobkyně poukázala na skutečnost, že užívá opiáty i antidepresiva, bez nichž by nebyla schopna fungovat. Pomohla jí léčba v centru bolesti, bolesti jsou nyní tlumené, nezvládá však běžné domácí práce, číst, nevnímá text, není schopna pracovat na PC; danou skutečnost považuje za velice omezující. Na jednu stranu je velice „spavá“, na druhou stranu nemůže spát. Podstoupila tři velice bolestivé operace probíhající bez umrtvení, a proto již žádnou další operaci podstupovat nechce, nehodlá podstoupit zákrok SCS spočívající ve vpravení cizího elementu do těla, s tím není ztotožněna. Závěrem žalobkyně uvedla, že aktuálně již není schopna fungovat v normálním životě tak, jak byla dříve. Navrhla zrušení napadeného rozhodnutí.

VI. Posouzení věci krajským soudem

14. O žalobě krajský soud rozhodl vycházející ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalovaného správního orgánu (§ 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb. soudního řádu správního, dále jen „s. ř. s.“), tj. ke dni 2. 3. 2021.
15. Krajský soud dospěl k závěru, **že žaloba není důvodná.**
16. Krajský soud prvně shrnuje relevantní právní úpravu a judikaturu dopadající na projednávanou věc.
17. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 téhož zákona, 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.
18. Soud předesílá, že rozhodnutí správního orgánu o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (dále jen „zákon o OPSZ“), zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely námitkového řízení posuzuje ČSSZ, a podle § 4 odst. 2 zákona o OPSZ, pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění je posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí; za tím účelem Ministerstvo práce a sociálních věcí 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 zákona 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 (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 8. 3. 2017, č. j. 6 Ads 285/2016 – 38).

19. Úkolem posudkových lékařů i posudkových komisí MPSV věcí ovšem není vyšetřování posuzovaných osob, ale pouze posudkové zhodnocení nálezů klinických lékařů, které jsou pro vypracování posudku podkladem.
20. Náležitosti posudku přitom upravuje v § 7 vyhláška o posuzování invalidity. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž 1) účel posouzení, 2) datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, 3) výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, 4) skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, 5) výsledek posouzení zdravotního stavu a míru poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, 6) procentní míru poklesu pracovní schopnosti, 7) stupeň invalidity, 8) den vzniku invalidity, resp. den změny stupně invalidity nebo den zániku invalidity, 9) odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti a 10) tzv. pracovní rekomandaci (to pouze, jde-li o invaliditu prvního či druhého stupně), tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (k tomu srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012 - 18).
21. Posudek PK MPSV pak 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. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se posudková 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 například rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011 - 43).
22. Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav stěžovatele byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly

pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav posuzované osoby 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). Jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle rozhodujícího zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (srovnej například rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 8. 2022, č. j. 1 Ads 156/2021 – 43).

23. Úkolem krajských soudů či Nejvyššího správního soudu v přezkumném řízení je pak vyhodnotit, zda je z lékařských posudků a zejména z posudků posudkové komise ministerstva zřejmé, že byl stav žadatele o invalidní důchod komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím, zda je posudkový závěr náležitě, přesvědčivě a srozumitelně zdůvodněn. Správní soud je povinen rozhodovat na základě úplně zjištěného skutkového stavu, který je dostatečným podkladem pro jeho rozhodnutí. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, které způsobují jeho nepřesvědčivost nebo neúplnost, nemůže správní soud nahradit vlastní úvahou. Nemá pro to potřebné odborné znalosti. Může si ale vyžádat doplnění posudku, vyhotovení srovnávacího posudku jinou komisí ministerstva nebo uložit vypracování revizního posudku (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 4. 2021, č. j. 1 Ads 252/2020 - 25).
24. V posuzované věci byl zdravotní stav žalobkyně, resp. míra poklesu její pracovní schopnosti, z pohledu zákona o důchodovém pojištění, hodnocen posudkovými lékaři žalované – lékařem OSSZ Ostrava (posudek ze dne 4. 4. 2022) a lékařem ČSSZ Ostrava (posudek ze dne 7. 7. 2022), v přezkumném řízení soudním pak PK MPSV pracoviště Ostrava (posudek ze dne 10. 11. 2022), a to vždy s identickým závěrem, tj. že se u žalobkyně nadále jedná o invaliditu prvního stupně.
25. Posudek PK MPSV vykazuje všechny shora uvedené náležitosti a splňuje podmínku úplnosti a přesvědčivosti, přičemž se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi a své posudkové závěry náležitě a srozumitelně odůvodnila a posudek nevzbuzuje žádné pochyby. V tomto posudku se posudková komise dostatečně vyjádřila k otázce tvrzeného zhoršování zdravotního stavu žalobkyně, jakož i k medikaci žalobkyně.
26. Z posudku PK MPSV Ostrava z 10. 11. 2022 je zjistitelné, že komise při jeho vypracování vycházela z kompletní zdravotní dokumentace praktické lékařky žalobkyně MUDr. Š., z posudkových i správních spisů vedených ve věci žalobkyně, jakož i ze spisu Krajského soudu v Ostravě, dále pak PK MPSV disponovala žalobkyní doloženými neurologickými nálezy MUDr. M. a algeziologickými vyšetřeními MUDr. M., přičemž soupis lékařských zpráv a dokumentace je objektivizován na straně druhé posudku.
27. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti k datu vydání žalobou

napadeného rozhodnutí je podle posudkové komise „VAS LSp irit kořen sy S1 bilat, stav po NCH operacích (2014 a 2016) s rozvojem FBSS klinicky poruchy dynamiky Lp, na rentgenu Baastрупův syndrom LS-L5, cervikokraniální syndrom anam“. Ostatní doložená onemocnění pak komise považovala za posudkově méně významná. Ke dni vydání napadeného rozhodnutí měla komise zdravotní stav žalobkyně za stabilizovaný, přičemž korespondoval se zdravotním postižením uvedeným v kapitole XIII, oddílu E, položce 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30-40 %.

28. Pokles pracovní schopnosti u žalobkyně konkrétně činil 40 %. Daný závěr jednoznačně vyplývá z posudku PK MPSV Ostrava, o jehož úplnosti, správnosti a přesvědčivosti nemá krajský soud důvodu pochybovat. Posudková komise zkoumala zdravotní stav žalobkyně ve složení z posudkového lékaře a dalšího lékaře – neurologa, tedy lékaře z oboru nemoci, která je uznávána jako dominantní v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu žalobkyně. Komise neshledala důvod pro změnu procentní míry poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.
29. Komise ve zpracovaném posudku postižení žalobkyně vyhodnotila jako středně těžké, přičemž též odůvodnila, proč je nepovažuje za těžké funkční postižení, jak je předpokládá položka 1d oddílu E, kapitoly XIII přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. Aplikace této položky totiž předpokládá těžké funkční postižení více úseků páteře s trvalými projevy kořenového dráždění, trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, s těžkým poškozením nervů, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěračů, pokles celkové výkonnosti při lehkém zatížení, některé denní aktivity značně omezeny. Položkou 1d předpokládaná postižení však u žalobkyně nejsou verifikována. Dle závěrů PK MPSV Ostrava u žalobkyně není dáno těžké postižení nervů, závažné parézy, svalové atrofie, absentují poruchy hybnosti končetin či závažné poruchy funkce svěračů. Uvedený závěr rovněž koreluje s nálezem ošetřujícího neurologa žalobkyně, jakož i se samotným vyšetřením žalobkyně posudkovou komisí.
30. Je-li žalobkyni namítáno zhoršování zdravotního stavu a recidiva, přičemž realizované operace nepomáhají, je nutno shodně s PK MPSV Ostrava upozornit na skutečnost, že pacientka neuvažuje o zákroku SCS, a proto doposud nebyly vyčerpány veškeré možnosti, které stávající medicína ve vztahu ke zdravotnímu postižení žalobkyně nabízí.
31. Posudková komise se v posudku vyjádřila i k medikaci žalobkyně, která namítala neustále navyšování léčby na mírnění bolesti. Komise k otázce subjektivní bolesti upozornila na skutečnost, že se nelze ztotožnit s názorem žalobkyně, že konkrétní typ či míra nebo kombinace analgetické léčby jednoznačně odpovídá stupni funkčního postižení. Komise k aktuálně užívanému preparátu - analgetiku s označením Palexia (dle vyjádření žalobkyně užíván dle předpisu lékaře, tedy 50 mg, resp. 100 mg, ret. 1-0-1) doplnila, že jeho celková denní dávka je možná až do 500 mg. Žalobkyně tedy neužívá ani polovinu maximální denní dávky. K této otázce komise uzavřela, že bolest je možno ovlivnit doporučeným zákrokem SCS, čímž by došlo k redukci analgetické léčby. Uvedené ovšem žalobkyně odmítá, jak již bylo uvedeno výše, s tím, že již podstoupila tři bolestivé operace a není schopna se ztotožnit s implantací cizího tělesa, které by ovládalo nervová zakončení. Nejsou tak vyčerpány všechny možnosti, které stávající medicína nabízí.

32. Co se pak týče otázky aplikace § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb., tedy možnosti zvýšení horní hranice procentní míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, krajský soud poukazuje na skutečnost, že všechny tři zdravotní posudky vypracované ve správním, resp. soudním, řízení za účelem posouzení zdravotní stavu žalobkyně, se jednoznačně shodly na tom, že není důvod míru poklesu u žalobkyně měnit, resp. navyšovat.
33. Sama žalobkyně svou žalobní námitku směřující do absence aplikace § 3 vyhlášky ani k výzvě soudu nekonkretizovala, přičemž toliko poukázala na svá četná zdravotní postižení. Žalobkyně nicméně diagnostický souhrn onemocnění v posudku PK MPSV Ostrava komise považovala za kompletní a neuvadla jiná další vážnější onemocnění, kterými trpí, než ta, která jsou uvedena v předmětném posudku. Pakliže v obecné rovině poukazovala na své pravděpodobně ortopedické problémy, jedním dechem uvedla, že se u ortopeda neléčí. Zde pro úplnost krajský soud poukazuje na skutečnost, že míra obecnosti této námitky žalobkyně předurčila míru obecnosti soudního přezkumu.
34. Již výše bylo nastíněno, že správní soud si nemůže učinit úsudek o otázce posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity sám, stejně tak si tento úsudek nemůže udělat sama žalobkyně či její právní zástupce. Je třeba dále zdůraznit, že posouzení podřaditelnosti zdravotního stavu žalobkyně pod korespondující ustanovení vyhlášky, tzn. zhodnocení zdravotního stavu, určení rozhodujícího zdravotního postižení a přepočet procentní míry poklesu pracovní schopnosti, soud neprovádí, protože jde právě o ten typ odborné úvahy, již soud, který nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi z oboru posudkového lékařství, nečiní sám, ale vychází z důkazu posudkem příslušné posudkové komise. Při objektivním hodnocení zdravotního stavu žalobkyně posudkovou komisí pro účely přiznání invalidního důchodu nelze brát v úvahu to, že žalobkyně svá zdravotní postižení subjektivně vnímá jako těžší nebo že by je zařadila do jiné kapitoly přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., než jak je vyhodnotili a zařadili posudkoví lékaři (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 3. 2018, č. j. 6 Ads 23/2018-37) či zda by bylo bez dalšího na místě aplikovat § 3 citované vyhlášky.
35. Krajský soud musí závěrem opětovně zdůraznit skutečnost, že žalobkyně u ústního jednání dne 20. 12. 2022 nikterak netvrdila, že by diagnostický souhrn onemocnění v doplňujícím posudku posudkové komise na straně druhé byl nekompletní či že by trpěla jinými onemocněními než těmi citovanými v předmětném posudku.
36. Jelikož žalobkyně k datu 12. 7. 2022 nesplnila zákonné podmínky invalidity třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., ani zákonné podmínky invalidity druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) téhož zákona, avšak naplnila podmínky invalidity prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) citovaného zákona, žalovaná nepochybila, pakliže napadeným rozhodnutím zamítla námitky žalobkyně a potvrdila své rozhodnutí ze dne 5. 5. 2022.

VII. Závěr a náklady řízení

37. Krajský soud na základě shora uvedeného dospěl k závěru, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno v souladu se zákonem, proto žalobu jako nedůvodnou zamítl (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).
38. Žádnému z účastníků nebylo přiznáno právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně v řízení úspěšná nebyla a žalovaná na jejich náhradu nárok ze zákona nemá (§ 60 odst. 2 s. ř. s. a § 118d zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění).

Poučení:

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

Podmínkou řízení o kasační stížnosti je povinné zastoupení stěžovatele advokátem, pokud stěžovatel nebo jeho zástupce nemá vysokoškolské právnické vzdělání.

Nejvyšší správní soud kasační stížnost proti tomuto rozsudku odmítne pro nepřijatelnost, pokud nebude svým významem podstatně přesahovat vlastní zájmy stěžovatele.

Ostrava 20. prosince 2022

JUDr. Kateřina Štěpánová, Ph.D.
samosoudkyně