



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **G. D.**
bytem X
zastoupená zmocněnkyní K. L.
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 20. 6. 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 7. 3. 2022, č. j. X. Žalovaná tímto rozhodnutím žalobkyni snížila invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, protože pokles její pracovní schopnosti činil pouze 45 %.
2. **Žalobkyně v žalobě** namítala, že jí náleží invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně, což doporučují lékaři. Zdravotní stav žalobkyně se podle lékařů nikdy nezlepší a bude se zhoršovat jak po psychické, tak po fyzické stránce. Žalobkyně není schopna vykonávat žádnou práci v zaměstnání ani doma. Zaměstnavatel nepočítá s prodloužením pracovní smlouvy žalobkyně. Žalobkyně není schopna si již najít nové zaměstnání z důvodu opakovaných panických atak. Sociální fobie způsobilo nejspíš přepadení v roce 2017 a

domáci násilí v manželství. Žalobkyni se zhoršila fibromyalgie a má každodenní velké bolesti, zhoršila se jí paměť a inteligence, což dokládají lékařské zprávy. Žalobkyně není schopna komunikovat s nikým cizím a s muži už vůbec ne. Žalobkyně není schopna si zapamatovat a učit se nové věci a zapomíná i to, co uměla dříve. Má problém s psaním a čtením. Žalobkyně nepracuje na počítači kvůli zvuku klávesnice, bolesti prstů i jasu obrazovky. Žalobkyni dělají zle jakékoli pohyby kolem ní, světlo, zvuky, a to i slabé. Trpí hypersenzitivitou, což dokládá lékařská zpráva. Nikdo si nedokáže představit, jak ji to v životě omezuje. Žalobkyně nedokáže dlouho stát, sedět a chodí již pouze s dopomocí. Berle nebo jiné pomůcky nemůže mít kvůli bolestem rukou. Nyní začala koktat, důvod není známý. Žalobkyně je zamčena sama ve svém malém pokoji a nikam kromě zaměstnání a lékařů nechodí. Je problém ji z pokoje dostat. Není schopna jezdit hromadnou dopravou, pohybovat se mezi lidmi, ani jezdit autem. Psycholožka MUDr. T. napsala v lékařské zprávě již v roce 2012, že žalobkyně nebude schopna pracovat ani na částečný úvazek. Kvůli práci se žalobkyně s dcerami přestěhovala, aby mohla pracovat naproti domovu. Tam jí smlouvu nakonec neprodloužili, absence byly pro zaměstnavatele neúnosné. Snížení invalidity bylo pro žalobkyni překvapivé. Žalobkyně nesouhlasila s tím, že její stav byl dříve nadhodnocený. Stav žalobkyně je nepředvídatelný. Žalobkyně byla povinná dostavit se k posudkové komisi i přes koronavirovou pandemii a účast na jednání jí způsobila další stres a potíže. Žalobkyně doložila novou lékařskou zprávu z revmatologie ze dne 15. 7. 2022. Žalobkyně při kontrole 8. 8. 2022 zkolabovala z důvodu panické ataky a nevolnosti a lékařka ji poslala na další odborná vyšetření. Zprávy doloží soudu později.

3. **Žalovaná ve vyjádření k žalobě** popsala relevantní právní úpravu a správní řízení a navrhla k přezkoumání existence invalidity žalobkyně vypracování posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě (dále jen „posudková komise“ nebo „PK MPSV“).
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 20. 6. 2022.
5. Žalovaná **napadené rozhodnutí** odůvodnila tím, že podle posudku o invaliditě ze dne 3. 6. 2022 žalobkyně byla invalidní v prvním stupni. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně byla úzkostně depresivní porucha středně těžká s dominující depresivní symptomatikou v terénu smíšené poruchy osobnosti. Postižení odpovídalo ustanovení kapitoly V položky 5c 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 35 %. U žalobkyně nešlo o obtíže podle položek 4a až 4e téže kapitoly přílohy vyhlášky o posuzování invalidity (afektivní poruchy – poruchy nálady) z důvodu trvalých úzkostných a fobických projevů. Na závažnosti onemocnění se shodují různá psychiatrická pracoviště, a proto posudkový lékař ohodnotil žalobkyni podle položky 5c kapitoly V přílohy k uvedené vyhlášce, a to horní hranicí uvedeného procentního rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti. Pro současný fibromyalgický syndrom je horní hranice navýšena o 10 % na celkových 45 %. Toto onemocnění není limitující, protože podle kapitoly XIII oddílu C položky 3b přílohy

citované vyhlášky způsobuje pokles pracovní schopnosti maximálně o 25 %. Ostatní uvedená onemocnění objektivizovaná neurologickým, elektromyografickým a ortopedickým vyšetřením již nemají další dopad na pokles pracovní schopnosti. Ke změně stupně invalidity z druhého na první stupeň došlo dne 29. 9. 2021, tj. datem jednání posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Olomouc (dále jen „OSSZ“). Žalobkyně je schopna pracovního zařazení s využitím dosaženého středoškolského vzdělání a dosavadní praxe s limitem nadměrné psychické a fyzické zátěže a nevhodná je práce ve směnném provozu.

6. 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.
7. **Z posudku PK MPSV v Ostravě ze dne 9. 11. 2022** soud zjistil, že žalobkyně byla ke dni vydání napadeného rozhodnutí invalidní v prvním stupni. Rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k datu 20. 6. 2022 bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole V položce 5c přílohy vyhlášky o posuzování invalidity s poklesem pracovní schopnosti o 35 %, tj. horní hranice stanoveného rozmezí, protože jde o postižení dlouhodobé se soustavnou léčbou, které snižuje úroveň sociálního fungování a omezuje některé denní aktivity. Odbornými psychiatrickými vyšetřeními byl stav žalobkyně zhodnocen jako funkční postižení středního stupně. Ještě však nejde o opakovanou trvalou ústavní péči, o neschopnost absolutního kontaktu s okolím a o narušení veškerých denních a společenských aktivit či kontaktů, nejde o trvalou izolaci s nutností opakované hospitalizace. U žalobkyně nejde o závažný kognitivní deficit. Proto nebyl stanoven vyšší pokles pracovní schopnosti podle položky 5d téže kapitoly přílohy citované vyhlášky. S ohledem na další chorobné stavy v anamnéze (zejména fibromyalgický syndrom), které však způsobují menší funkční dopad na pracovní potenciál, posudková komise tuto míru navýšila podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity o dalších 10 % na celkových 45 %.
8. **Žalobkyně ve vyjádření k posudku** požádala, aby soud při rozhodování v nepřítomnosti její i její zástupkyně přihlédl k vyjádřením ošetřujících lékařů o stupni invalidity a navrhl, aby soud přečetl stránky fibromylagik.webnode.cz. Žalobkyně čeká na operaci zad a má posttraumatický syndrom.
9. Při **jednání soudu** žalovaná nenavrhovala další dokazování, protože posudek shledala jako úplný a vnitřně bezrozporný. Posudek posudkové komise spolehlivě prokázal invaliditu prvního stupně a všechny tři posudky o invaliditě měly shodné závěry.
10. Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.
11. 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.*
12. 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.

13. 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 a stupni invalidity, tj. že žalobkyně je invalidní v prvním stupni.
14. 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.
15. 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.
16. 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.
17. 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 nějž 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).
18. V závěru soudem provedeného dokazování nebyl spor o úplnosti podkladů pro posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Žalobkyně byla posouzena v soudním řízení správním členem posudkové komise – psychiatrem, tedy lékařem v oboru, do kterého spadá hlavní

onemocnění žalobkyně. Soud se tedy zabýval otázkou, zda posudek PK MPSV obстоjí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.

19. 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.
20. 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 nescítají, 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.
21. 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.
22. 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.
23. Podle kapitoly V položky 5c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jsou zdravotním postižením poruchy neurotické, vyvolané stresem a psychosomatické poruchy, úzkostné a fobické poruchy, generalizovaná úzkostná porucha, sociální fobie, specifické fobie, smíšené úzkostně-depresivní poruchy, obsedantně kompulzivní porucha, reakce na závažný stres a poruchy přizpůsobení, posttraumatická stresová porucha, disociativní porucha, porucha somatoformní, neurastenie - středně těžké funkční postižení, značně snížená úroveň sociálního fungování, výkon některých denních aktivit značně omezen. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 25 – 35 %.
24. Podle kapitoly V položky 5d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jde o stejné zdravotní postižení v těžké formě, obsedantně kompulzivní porucha s neschopností kontaktu mimo přirozené sociální prostředí vedoucí k poskytování ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu, těžké narušení společenských a pracovních funkcí a výkonu většiny denních aktivit. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 70 %.
25. Podle posudkového hlediska u tohoto postižení se při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je třeba zhodnotit typ, rozsah a tíži psychických příznaků, trvání poruchy

stejně jako somatických příznaků, které však nejsou provázeny organickým korelátem. Psychologické vyšetření se využívá k objasnění příčin a motivace obtíží a event. sekundárního zisku.

26. Podle obecných posudkových zásad kapitoly V při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti je nutné posoudit úroveň psychických, mentálních, sociálních a pracovních funkcí a schopnosti vykonávat pracovní činnosti takovým způsobem nebo v takových mezích, které jsou považovány za normální v daném sociokulturním prostředí. Přitom se vychází z průběhu a závažnosti zdravotního postižení, celkového tělesného stavu, schopnosti adaptace, osobnostních charakteristik, úrovně intelektu, sociální přizpůsobivosti, zvládání zátěže a z dopadu na pracovní schopnost a schopnost vykonávat denní aktivity. K hodnocení dopadu duševní poruchy a poruchy chování na pracovní schopnost a schopnost vykonávat denní aktivity se využívá dotazníkových metod a posuzovacích škál, jimiž se hodnotí intenzita psychopatologických příznaků, subjektivní stav a prožívání, psychosociální adaptace a schopnost způsobu života přiměřeného sociálnímu postavení. Součástí posouzení je zpravidla i psychologické vyšetření, zejména zjištění vlivu poruchy na osobnost a výkon. Funkčně je třeba rozlišit rozsah postižení. Minimální postižení znamená, že je přítomen odklon od normy v jedné nebo několika oblastech, případně mírné postižení v určitých obdobích. Při lehkém postižení je zřetelný odklon od normy, lehké postižení trvá většinu sledovaného období nebo jde o středně těžké postižení v určitých kratších obdobích. Středně těžké postižení je provázeno výrazným odklonem od normy ve většině aktivit, středně těžké postižení trvá po většinu sledovaného období nebo těžší postižení je zaznamenáno jen v určitých ohraničených obdobích. Těžké postižení představuje výrazný odklon od normy ve všech aktivitách, postižení trvá po většinu sledovaného období. Zvlášť těžké postižení znamená takový odklon od normy, který dosáhl velmi výrazného stupně s dlouhodobým trváním. Při posuzování míry poklesu pracovní schopnosti u duševních poruch a poruch chování by sledované období, rozhodné pro posouzení míry poklesu pracovní schopnosti, mělo trvat zpravidla rok.
27. 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 těžké postižení, obsedantně kompulzivní poruchu s neschopností kontaktu mimo přirozené sociální prostředí vedoucí k poskytování ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu, těžké narušení společenských a pracovních funkcí a výkonu většiny denních aktivit. Žalobkyně rovněž netvrdila, ani neprokázala postižení podle jiné položky přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Žalobkyně chodila podle žaloby do zaměstnání a k lékařům.
28. Žalobkyně se v žalobě domáhala takového posouzení zdravotního stavu, aby jí byla uznána invalidita druhého či třetího stupně. Posudkem posudkové komise však nebylo prokázáno, že žalobkyně je invalidní v prvním stupni a že splňuje kritéria kapitoly V položky 5d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. U žalobkyně nebyly žádnou lékařskou zprávou a žádným vyšetřením a ani v žádném posudku prokázány příznaky pro jiné vyhodnocení zdravotního stavu a invalidity.
29. Podle soudu byla v daném případě správně aplikována a zhodnocena posudková kritéria na nejzávažnější 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.

30. 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.*
31. 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. Soud zaslal posudkové komisi lékařské zprávy, které žalobkyně přiložila k žalobě. Žalobkyně nenamítala, že by posudková komise některou ze zpráv nevyhodnotila anebo že by ji vyhodnotila nesprávně. Žalobkyně ve vyjádření k posudku žádnou konkrétní námitku nevznesla. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalovaná i posudková komise stanovily podle nejzávažnějšího zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti.
32. 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.
33. 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.*
34. 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.*
35. Posudková komise při hodnocení poklesu pracovní schopnosti žalobkyně určením horní hranice stanoveného rozmezí 35 % a navýšením o dalších 10 % s ohledem na další onemocnění žalobkyně na celkových 45 % plně zohlednila její zdravotní stav.
36. 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 (rozhodné období) 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 19. 7. 2022 (pro zjištění, zda se nevztahuje některá z jejích částí k rozhodnému období). Žalobkyně nedoložila žádné další lékařské zprávy, ani o tvrzeném kolapsu ze dne 8. 8. 2022.

37. 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.
38. Soud neprováděl důkaz lékařskými zprávami vydanými po datu vydání napadeného rozhodnutí ze dne 20. 6. 2022, protože mu v tom brání § 75 odst. 2 s. ř. s, podle kterého soud přezkoumává skutkový stav do data vydání napadeného rozhodnutí. Ty může žalobkyně přiložit k nové žádosti. Ostatní doložené lékařské zprávy posudková komise přezkoumala.
39. Soud neprováděl důkaz internetovými stránkami fibromylagik.webnode.cz, protože návrh byl nadbytečný. Skutkový stav byl již dostatečně prokázán relevantními důkazy, zejména posudkem posudkové komise. Návrh na uvedené dokazování byl rovněž příliš neurčitý a obecný a žalobkyně neuvedla, co konkrétně tímto důkazem ve vztahu k posouzení invalidity chtěla prokázat. Žalobkyně neprojevila nesouhlas s určením rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Podle posudku posudková komise k fibromyalgii přihlédla, zvýšila o dalších 10 % míru poklesu pracovní schopnosti a vysvětlila, že míra poklesu pro toto samotné onemocnění by nečinila více než 25 %. Soud navíc nemá medicínské znalosti a nemohl by uvedené internetové stránky odborně vyhodnotit.
40. K doporučení psychologky k uznání invalidity ve zprávách ze dne 9. 2. 2022 a 18. 6. 2012 soud konstatuje, že nejde o lékařské zprávy, ale zprávu psychologky. Ani případné vyjádření lékaře ohledně stupně invalidity obsažené v lékařské zprávě není pro posudkové lékaře závazné a tvoří pouze podklad pro jejich vlastní odborné posouzení (srov. rozsudek NSS ze dne 14. 7. 2016, č. j. 5 Ads 158/2014-29). Důvodem je skutečnost, že praktičtí a odborní lékaři nemají obvykle vzdělání v oboru posudkového lékařství včetně znalostí práva sociálního zabezpečení, aby kvalifikovaně posoudili funkční dopad zdravotního stavu na pracovní schopnost; nemají k tomu ani kompetence. Úkolem praktických a odborných lékařů je řádně a přesvědčivě popsat zdravotní stav tak, aby z řádně zjištěného zdravotního stavu posudkový lékař mohl vyvodit odpovídající závěry. Podobně není závazný ani posudek znalce, který není znalcem v oboru posudkového lékařství (srov. rozsudek NSS ze dne 19. 4. 2012, č. j. 4 Ads 50/2012-22). Takový posudek by musela přezkoumat posudková komise (srov. rozsudek NSS ze dne 14. 6. 2018, č. j. 7 Ads 88/2018-20, bod 24).
41. 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.
42. 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 k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě do dvou týdnů po jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské nám. 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaje o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Olomouc 5. ledna 2023

JUDr. Martina Radkova v. r.
samosoudkyně