



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci

žalobkyně: **Mgr. K. Š.**
zastoupena Mgr. Zuzanou Zádrapovou, advokátkou
sídlem 702 00 Ostrava, Nádražní 879/27

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem 150 00 Praha 5, Křížová 25

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 6. 5. 2021 , o invalidní důchod

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se podanou žalobou domáhala zrušení v záhlaví uvedeného rozhodnutí žalované ze dne 6. 5. 2021 č. j. X, jímž byly zamítnuty její námitky proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 9. 2. 2021 č. j. X, kterým byla zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod a uvedené rozhodnutí správního orgánu I. stupně bylo potvrzeno. Žalobkyně namítala, že má dlouhodobé psychické potíže. Od posledního posouzení zdravotního stavu ve věci invalidity 2017/2018 se její stav zhoršil. Byla jí navýšena dávka antidepresiv. Také se oproti

Shodu s prvopisem potvrzuje I.M.

letům 2017/2018 zhoršil její zdravotní stav z neurologického hlediska. Poslední lékařská zpráva z období 2017/2018, kterou vypracovala MUDr. B., uvádí: res cervikalgie cb syndrom lumbalgie při počínajících degenerativních změnách. Po následném vyšetření MR C a LS páteře jí byly diagnostikovány těžké degenerativní změny a komprese míchy. MUDr. M. Š. pak 10. 12. 2020 uvádí mnohočetné postižení páteře. Dne 23. 1. 2020 jí byla zjištěna histaminová intolerance v ambulanci MUDr. S. a dne 22. 6. 2020 diagnostikován ekzém (psoriasis). Z těchto lékařských nálezů vyplývá, že se její zdravotní stav od roku 2017/2018 výrazně zhoršil, a proto není možné, aby snížení její pracovní schopnosti dnes odpovídalo stejně jako v letech 2017/2018 opět 30 %. Je po operaci menisků, po ruptuře šlachy, po operaci nosních dutin, po operaci pravého lokte a zlomenině žebra. Byla jí diagnostikována artróza pravého kolene s doporučením na zařazení do seznamu uchazečů o kolenní náhradu. Také jí byla diagnostikována osteoartrosa rukou. Vzhledem k chronické bronchitidě a chronické rhinosinusitidě nemůže pracovat ve vlhku a chladu, je náchylná k infekcím a bere až 5krát ročně antibiotika. Vzhledem k psychickým problémům nemůže pracovat v psychicky náročných povoláních. Po třech měsících práce v callcentru se psychicky zhroutila. Nemůže déle sedět ani stát, trpí potom neúnosnými bolestmi páteře. Práci ve vynucených polohách nedoporučuje již několik let neurolog stejně tak jako nošení těžších předmětů. Poznamenala, že pracovala 20 let jako sólistka baletu v Opavě a jako baletní mistr. Jako tanečnice skončila ve 40 letech. Pracovala v různých profesích až do psychického zhroucení v roce 2017. Namítala také, že docházelo ke zneužívání covidové situace úředníky. Když poté, co její žádost o invalidní důchod byla zamítnuta, chtěla nahlédnout do spisu, sdělila jí úřednice, že to nelze, že je úřad zavřený a do budovy nikdo nesmí. Nakonec byla do budovy vpuštěna, ale musela si udělat test na Covid, což dle jejího názoru nebylo nikde na úřadech povinné.

2. Žalovaná v písemném vyjádření navrhla zamítnutí žaloby. Citovala příslušnou právní úpravu, závěry posudků lékaře OSSZ Ostrava a lékaře LPS ČSSZ Ostrava, které považuje za objektivní.
3. Ze správního spisu bylo zjištěno, že rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 9. 2. 2021 č. j. X byla zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod. Podkladem byl posudek lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení v Ostravě, podle něhož z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobkyně toliko o 30 %. V uvedeném posudku o invaliditě ze dne 3. 11. 2020 posuzující lékař konstatoval, že od posledního posouzení na OSSZ Ostrava se zdravotní stav podstatněji nezměnil a nezhoršil. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je nadále smíšená úzkostná a depresivní porucha v terénu poruchy osobnosti, k tendencím k somatizaci. Žalobkyně je v péči různých psychiatrů, aktuálně MUDr. S. A. Absolvovala opakovaně balneoterapii v Schrothových léčebných lázních Dolní Lipová, od 4. 8. do 25. 8. 2020, které splnilo svůj účel, pomohlo udržení remise, posílení celkové kondice, je ve stabilizovaném a kompenzovaném stavu normoformická, bez tenze či anxiety,asuicidální, zlepšená, pobyt s efektem. Nepříznivou komorbidní poruchou je Plurisegmentální vertebrogenní syndrom, dominuje cervikalgie v terénu těžkých diskogenních a degenerativních změn C a Th páteře s primární stenotizací páteřního kanálu. Posudkový lékař přihlížel ke všem známým okolnostem, zohlednil další onemocnění, profesi a věk a volil míru poklesu pracovní schopnosti v horní hranici dle položky 5b, kap. V. přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %, s navýšením o 10%, takže celkový pokles činil 30 %.

4. Proti označenému rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 9. 2. 2021 podala žalobkyně námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 6. 5. 2021 č. j. X. Námitky zamítla a rozhodnutí ČSSZ ze dne 9. 2. 2021 č. j. X potvrdila. Žalovaná vycházela z posudku o invaliditě vypracovaného posudkovým lékařem LPS ČSSZ dne 26. 4. 2021, který v odůvodnění uvedl, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je smíšená úzkostně a depresivní porucha na disponovaném osobnostním terénu. Ostatní onemocnění, tak jak jsou popsána, jsou posudkově méně, nejvýše stejně významná a odůvodňují maximálně možné úhrnné navýšení o 10 %. Zdravotní stav v období uvedeném v podkladových dokumentech k prvoinstančnímu posouzení se ke dni posouzení v rámci námitkového řízení výrazně nezměnil a je možné jej považovat za stabilizovaný na stávající úrovni. Tento stav odpovídá položce 5b, na horní hranici, kap. V a neodpovídá položce vyšší 5c, neboť dikce položky zní jinak. K námitkám žalobkyně stran uváděného onemocnění páteře posudkový lékař uvedl, že není rozhodující morfologický nálezn. Podstatné je postižení nervových struktur zejména ve smyslu zánikové symptomatologie. V posudkovém závěru lékař konstatoval, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 5b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvýšil tuto hodnotu o 10%, celkově na 30 %.
5. Z posudku PK MPSV ČR v Ostravě ze dne 19. 11. 2021, který si zdejší soud vyžádal v tomto řízení, bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně byl vleklý víceetážový bolestivý syndrom krční a bederní páteře při degenerativních změnách, zvolna progredující, bez EMG prokázaných známek kořenového útlaku. Posudková komise hodnotila postižení jako odpovídající příloze k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kapitole XIII, oddílu E, položce 1, písm. b), kdy se jedná o lehké funkční omezení. Jedná se o postižení dvou úseků páteře s občasnými projevy kořenového dráždění bez známek poškození nervů. Z rozmezí 10-20 % stanovila posudková komise horní hranici poklesu pracovní schopnosti 20 % i s přihlédnutím k ostatním zdravotním postižením. Posudková komise MPSV považovala na rozdíl od posouzení lékaře OSSZ a ČSSZ za rozhodující postižení pohybového ústrojí – páteře, vzhledem k tomu, že žalobkyni brání ve výkonu fyzicky náročnějších profesí. Duševní postižení – smíšená úzkostně depresivní porucha na disponovaném osobnostním terénu nedosahuje dle posudkové komise vyššího stupně závažnosti. Jedná se o postižení lehkého stupně (odpovídající kap. V, pol. 5, písm. b) s 15-20 % poklesu pracovní schopnosti, vedoucí k narušení sociálních kontaktů a vztahů, kdy některé denní aktivity jsou vykonávány s obtížemi. Při léčbě Zoloftem (100 mg) je smíšená úzkostně depresivní porucha vzniklá na disponovaném osobnostním terénu v dlouhodobé remisi. To je doloženo zprávou z lázní Dolní Lipová 08/2020 a zprávami ošetřujícího psychiatra, který popisuje náladu jako chronicky subdepresivní (tedy nedosahující stupně deprese), nebo sekundárně depresivní a odklonitelnou. Takový stav vylučuje pouze z práce v nočních směnách a psychicky nadměrně náročné, v úkolu. Žalobkyně byla jednání posudkové komise přítomna. Posudková komise uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobkyně nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb.

6. Žalobkyně nesouhlasila se závěry posudku PK MPSV v Ostravě. Namítala, že posouzení zdravotního stavu neodpovídá obsahu lékařských nálezů, zdravotní stav byl posudkovou komisí podhodnocen, závěry posudkové komise jsou neúplné, nepřesvědčivé a odpovídají ledabylému posouzení posudkovou komisí a nevhodným přístupem k ní. Navrhla, aby soud vyžádal srovnávací posudek.
7. S ohledem na výše uvedené námitky si soud vyžádal srovnávací posudek u PK MPSV ČR v Brně. Žalobkyně byla jednání posudkové komise přítomna. Dle posudkové komise k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobkyně o onemocnění páteře s minimálním až lehkým funkčním postižením, nešlo o onemocnění páteře se středně těžkým funkčním postižením, nebyla přítomna závažná porucha statiky a dynamiky páteře, nebyly přítomny často recidivující projevy kořenového dráždění, nebyl přítomný funkčně významný neurologický nález, nebylo přítomno poškození nervu, nebyla přítomna symptomatologie neurogenního moč. měchýře, nešlo ani o onemocnění páteře s těžkým funkčním postižením, nebyly přítomny trvalé projevy kořenového dráždění, nebyl přítomný trvalý funkčně významný neurologický nález, nebylo přítomno těžké poškození nervu, nebyly přítomny závažné parézy, ani svalové atrofie, nebyly přítomny poruchy hybnosti končetin, nebyly přítomny závažné poruchy funkce svěřačů. Dále byla přítomna úzkostná a depresivní porucha na terénu poruchy osobnosti s tendencí k somatizaci – porucha byla lehká, na medikaci stabilizovaná, s mírnými situačními výkyvy. Dále bylo přítomno degenerativní onemocnění pravého kolenního kloubu, kdy v anamnéze byl stav po ošetření poškození med. menisku v 2018, kdy nebylo dokumentováno závažné reziduální funkční postižení. Poškození pravého kolena v 5/21 bylo krátce po datu vydání napadeného rozhodnutí, šlo o stav akutní s nutností následného artroskopického ošetření, rekonvalescence a rehabilitace – nešlo o stav invalidizující. Chronická hypertrofická rhinosinusitida neměla dopad na pracovní schopnost. Chronická jednoduchá bronchitida u kuřačky nezpůsobovala snížení plicních funkcí a nesnižovala výkonnost organismu. Epizody chronické kopřivky nesnižovaly výkonnost organismu stejně jako atopie, senzibilizace na pyl břízy a alergenů kočky, susp. histaminová intolerance – byla doporučena medikace při potížích, vyloučení kontaktu s alergenem, dietní opatření. Ekzémové kožní projevy byly minimální. Na základě prostudované zdravotní dokumentace a stavu zjištěného při jednání posudkové komise, dospěla posudková komise k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ šlo u žalobkyně o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou bylo onemocnění páteře. Pokles pracovní schopnosti hodnotila posudková komise dle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ v kapitole XIII, oddílu E, položce 1, písmeno b) ve výši 20 %. Dle posudkové komise bylo funkční postižení někde mezi minimálním a lehkým, nicméně vzhledem k profesi žalobkyně hodnotila postižení jako lehké a s ohledem na ostatní zdravotní postižení zvolila horní hranici. Pro užití § 3 nebyly dle posudkové komise zjištěny další posudkově významné skutečnosti. Pokles pracovní schopnosti nehodnotila dle písmene c) nebo písmene d), protože klinické nálezy nedokumentují závažnost funkčních poruch pod těmito písmeny uvedenou, jak plyne z posudkového zhodnocení. Posudková komise stanovila na rozdíl od lékaře RLPS OSSZ i lékaře LPS ČSSZ jinou kapitolu citovaného ustanovení, která lépe odpovídá zjištěnému funkčnímu stavu. Posudková komise stanovila pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ prac. Ostrava ze dne 6. 5. 2021 ve výši celkem 20 %.

8. Žalobkyně nesouhlasila ani s uvedenými závěry srovnávacího posudku PK MPSV ČR v Brně. Namítala, že se posudková komise dostatečně nevypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, spolehlivě nezjistila její zdravotní stav, vynechala některé podstatné skutečnosti a diagnózy, např. těžké degenerativní změny na páteři, útlak nervů, upozadila psychiatrickou diagnózu, nezohlednila zdravotními zprávami popsané sklony k sebevraždě a nebyla posuzována ve vztahu ke svému skutečnému povolání, kdy reálně vykonávala povolání tanečnice baletu a tanečního mistra, dále povolání obchodního prodejce s extrémní zátěží, zatímco v administrativě pracovala pouhé 3 měsíce. Závěry posudku neodpovídají její zdravotní dokumentaci.
9. S ohledem na tyto námítky si soud vyžádal druhý srovnávací posudek, a to u PK MPSV ČR v Hradci Králové. Žalobkyně byla přítomna jednání posudkové komise dne 4. 1. 2023, kdy byla přešetřena odborným lékařem z oboru neurologie a byl zhodnocen její zdravotní stav po stránce neurologické. V náhradním termínu proběhlo další zhodnocení jejího zdravotního stavu u jednání za účasti odborného lékaře z oboru psychiatrie. K tomuto jednání již žalobkyně nebyla zvána, s čímž souhlasila a stvrdila svým podpisem. Posudková komise zasedala dne 10. 1. 2023 ve složení předsdkyně komise MUDr. M. C., další lékařkou byla MUDr. T. S. s odborností psychiatrie a v komisi zasedala rovněž tajemnice B. Š. Dle závěrů srovnávacího posudku k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobkyně o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti, při souběhu onemocnění, je smíšená úzkostná a depresivní porucha na disponovaném osobnostním terénu. Žalobkyně je dlouhodobě v péči psychiatra pro smíšenou úzkostnou a depresivní poruchu. V listopadu 2021 u ní došlo k situačnímu výkyvu, proto vyhledala psychiatrickou pohotovost. V lednu 2022 udávala zlepšení. V dubnu 2022 navýšení dávky pregabalínu, doporučena lázeňská léčba. Psycholog hodnotí duševní postižení v únoru 2022 jako smíšenou úzkostnou a depresivní poruchu na disponovaném osobnostním terénu. Byla také v psychoterapeutické péči. Po stránce psychických potíží byly přítomny situační úzkostně depresivní propady na terénu poruchy osobnosti s vysokou tendencí k somatizaci, což bylo ve shodě s psychologickým vyšetřením. Žalobkyně byla medikována, stav kolísal dle aktuální zátěže. Objektivně byla orientovaná, spolupracující, odpovědi bez latencí, psychomotorické tempo v normě, myšlení koherentní bez psychotické produkce, forie bývala subdepresivní, situačně zhoršení úzkosti, nízká frustrační tolerance, v anamnéze byly narušené interpersonální vztahy, traumatizace v dětství, osobnost byla patolog. strukturovaná, kognice v normě, intelekt průměrný, spánek byl upraven medikací. V doložených nálezech není dle posudkové komise žádná zmínka o dg. posttraumatické stresové poruchy, kterou žalobkyně uvádí. Dále je v péči neurologa pro bolesti páteře krční, bederní, občasné byly stížnosti na šíření do levého ramene. Zobrazovacími metodami byly prokázány morfologické změny na páteři, objektivní neurologický nález byl normální či jen zcela minimální (objektivizováno v průběhu jednání posudkové komise MPSV Hradec Králové). Při přešetření odborným neurologem v průběhu jednání bylo objektivně zjištěno, že neurologický nález je zcela v mezích normy. Postižení páteře je dlouhodobé, přetrvávají bolesti páteře, avšak není prokázáno závažnější neurologické postižení, které by podmiňovalo invaliditu, a to dlouhodobé trvalé a závažné kořenové dráždění, obrny – parézy, svalové atrofie, postižení míchy nebo svěračů. Při srovnání neurologických nálezů v časové řadě je dle posudkové komise zřejmé, že páteřové potíže jsou kolísavé, měnlivé co do intenzity a místa maximálních obtíží. Nejde o středně závažné funkční postižení

charakterizované závažným postižením úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervů. Se závažným snížením výkonnosti při běžném zatížení kdy denní aktivity jsou omezeny. Po datu vydání napadeného rozhodnutí zůstala žalobkyně nadále v péči řady odborných ambulancí, objektivně neurologický nález byl i v dalším období normální či jen zcela minimální. V červnu 2021 absolvovala neurochirurgické vyšetření, které neshledalo indikaci k operaci. V říjnu 2021 bylo provedeno emg vyšetření, které neprokázalo poškození nervů, poškození kořenů. V anamnéze byly stížnosti na opakované záněty průdušek (u kuřáčky), zánět paranasálních dutin a pharyngitidu. Spirometricky byla zjištěna v prosinci 2016 jen diskrétní obstrukce v periférii, bronchodilatační i bronchokonstrikční testy byly negativní. Další funkční vyšetření plic bylo v normě. Žalobkyně byla také v péči plicní ambulance pro chronický zánět průdušek – jedná se o kuřáčku, plicní funkce byly bez poruchy ventilace. Dále byly v anamnéze epizody kopřivky nejasné etiologie, vyšetření prokázala u žalobkyně atopický terén, senzibilizaci na pyl, břízy, alergenů kočky, susp. histaminovou intoleranci, žalobkyni byla doporučena při potížích medikace, dietní opatření. V květnu 2021 upadla a utrpěla poranění kolene, které bylo řešeno artroskopií a nutností následné rekonvalescence a rehabilitace. Šlo o stav přechodný, při ortopedické kontrole v listopadu 2021 a v dubnu 2022 hybnost operovaného kloubu bez významnějšího omezení. V květnu 2022 absolvovala opět revmatologické vyšetření, jehož výsledky nepotvrdily dispozici k revmatickému onemocnění. Také je v péči kožní ambulance, v červnu 2021 byly přítomny ekzémové projevy pod zevním kotníkem vpravo, v dalším období byla provedena probatorní excize, bylo podezření na možnost lupenky. Dále posudková komise konstatovala, že doložené nálezy jsou hluboce po datu vydání napadeného rozhodnutí a posudková komise je nemůže k tomuto datu zohlednit. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti považuje posudková komise z posudkově medicínského hlediska smíšenou úzkostnou a depresivní poruchu na terénu poruchy osobnosti s tendencí k somatizaci uvedenou v kapitole V., položce 5, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti na 20%. Horní hranici volila posudková komise vzhledem k funkčnímu postižení při základní dg. S ohledem na další zdravotní postižení, pracovní zařazení podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvýšila uvedenou hodnotu o 10 % na celkových 30 %. Další zdravotní postižení dle posudkové komise nezpůsobují samostatně větší pokles pracovní schopnosti než rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Žádný z doložených lékařských nálezů neprokázal k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované ze dne 6. 5. 2021 závažnější postižení psychického stavu, které by podmiňovalo vyšší stupeň invalidity. U žalobkyně se nejedná o invaliditu dle § 39 odst. 2 písm. a), b), c) zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění. Posudková komise na závěr uvedla, že odborné lékařské zprávy nedokládají takový zdravotní stav, který by odůvodňoval uznání invalidity. U žalobkyně dominují významné subjektivní obtíže, avšak nálezy odborných lékařů závažnost těchto obtíží plně nepodporují. Jedná se o nespecifické potíže subjektivního charakteru, jejichž intenzita se velmi těžko hodnotí, a které také nemají plný korelát v objektivních nálezech. Žalobkyně splňuje zdravotní podmínky k přiznání statutu osoby zdravotně znevýhodněné. Při tomto zdravotním stavu mohla žalobkyně dle posudkové komise vykonávat lehkou fyzickou duševně nenáročnou práci, s vyloučením práce v nočních směnách a v úkolu, s možností dodržování pravidelné

životosprávy, s vyloučením alergizujících vlivů. Posudková komise je ve shodě s lékařem LPS OSSZ i s lékařem ČSSZ LPS a PK MPSV Ostrava a PK MPSV Brno ve smyslu nepřiznání stupně invalidity. Liší se pouze v zařazení a stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti. Posudková komise Hradec Králové považuje na rozdíl od posouzení PK MPSV Ostrava a PK MPSV Brno za rozhodující příčinu poškození duševní.

10. K tomuto srovnávacímu posudku PK MPSV v Hradci Králové žalobkyně u soudního jednání uvedla, že považuje posudek za neúplný a nesprávný. Posudková komise spolehlivě nezjistila její zdravotní stav. Se závěrem, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je psychická porucha sice souhlasí, nicméně další diagnózy a celková závažnost jejího zdravotního stavu nebyly v posudku správně vyhodnoceny. V posudku není uvedena silná deprese a dále lupénka, která jí byla sice diagnostikována až v listopadu 2022, ale projevila se u ní už v době, ke které se posudkové zhodnocení vztahuje. Ve vztahu k depresím nebylo zohledněno, že byla 4 krát v lázních. Pobyt v lázních sloužil jako náhrada hospitalizace, což je v tomto případě indikováno pouze jen při těžkých depresích. V posudku není uveden revmatologický blok, některé další zdravotní obtíže jsou v posudku označeny za subjektivní, což není pravdivé. Co se týče bolesti, byla jí v místě bolesti na zádech diagnostikována osteochondróza a na noze novotvar, z čehož tyto bolesti vyplývaly. Ohledně povolání, která jsou v posudku uvedena a ve vztahu k nimž byla posuzována, namítala, že náplní její práce v nadačním fondu nebyla administrativa, ale fundraising, což je práce vysoce psychicky náročná. Za psychicky náročné je tak nutno považovat veškeré práce, které vykonávala, což v posudku není zohledněno. Shrnuje, že závěry všech posudkových komisí považuje za nesprávné, vyplývající z neúplného a nedostatečného posouzení jejího zdravotního stavu. Rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je duševní porucha, kterou je nutné hodnotit nejméně podle položky 5c kap. V. vyhlášky č. 359/2009 Sb., jelikož v jejím případě je dána značně snížená úroveň sociálního fungování a výkon některých denních aktivit je značně omezen, příp. podle položky 4d kap. V. téže vyhlášky. K této rozhodující příčině se pak přidávají další diagnózy, které při posuzování jejího zdravotního stavu nebyly vůbec anebo dostatečně zohledněny. Je tak třeba mít za to, že její pracovní schopnost poklesla nejméně o 35 %. Zdůraznila, že je stále a dlouhodobě v péči lékařů, byla v dlouhodobé pracovní neschopnosti, opakovaně jsou jí indikovány lázně namísto hospitalizace, není schopna práce a její zdravotní stav se konstantně zhoršuje.
11. Soud konstatuje, že stěžejní otázkou bylo posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Soud byl proto povinen vyžádat si odborný lékařský nález. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav ve vztahu k určení invalidity a jejího stupně Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR prostřednictvím svých posudkových komisí, jak plyne z ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Tato komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a zachované pracovní schopnosti žalobkyně, ale také k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti 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. 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 (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 6 Ads 23/2018 – 37).

12. Krajský soud dále považuje za nutné zdůraznit, že posudkové lékařství je specializované medicínské odvětví a podřazení zjištěného postižení zdravotního stavu pod příslušnou položku vyhlášky pro posuzování invalidity může provést pouze odborník z této oblasti. Jeho činnost nemůže nahradit soud, ale ani lékař s jinou specializací, který nemá odborné předpoklady pro hodnocení zdravotního stavu podle vyhlášky o posuzování invalidity. Je rovněž třeba zmínit, že pokles pracovní schopnosti se posuzuje vzhledem k profesi (viz rozsudek NSS č. j. 5 Ads 37/2003 – 92).
13. 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 o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 této vyhlášky.
14. Jak bylo uvedeno výše, správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise je úplný a přesvědčivý (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 13/2003 – 54), případně zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena.
15. Krajský soud v posuzované věci vycházel ze srovnávacího posudku PK MPSV ČR v Hradci Králové, který reagoval na žalobkyní přednesené námitky v žalobě a v průběhu soudního řízení. Uvedený posudek PK MPSV ČR v Hradci Králové je dle názoru objektivní, úplný a přesvědčivý ve vazbě na zjištění z jednotlivých lékařských nálezů, vypořádává se se všemi rozhodujícími skutečnostmi, včetně skutečností namítaných žalobkyní a přezkoumatelným způsobem také odůvodňuje závěr, proč je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně smíšená úzkostná a depresivní porucha na terénu poruchy osobnosti s tendencí k somatizaci, tedy zdravotní postižení uvedené v kap. V., položce 5, písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., s mírou poklesu pracovní schopnosti 20 %, kteroužto hodnotu posudková komise s ohledem na další zdravotní postižení žalobkyně zvýšila o 10 % podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky na celkových 30 %, přičemž ke shodnému závěru dospěl posudkový lékař v posudku LPS ČSSZ ze dne 26. 4. 2021, z něhož žalovaná vycházela v napadeném rozhodnutí, stejně tak i posudkový lékař v posudku OSSZ Ostrava ze dne 3. 11. 2020, a nikoliv onemocnění páteře, k čemuž dospěla Posudková komise MPSV v Ostravě a Posudková komise MPSV v Brně. Ve srovnávacím posudku PK MPSV ČR v Hradci Králové uvedla, že žalobkyně je dlouhodobě v péči psychiatra pro smíšenou úzkostnou a depresivní poruchu, ta vede k narušení sociálních kontaktů a vazeb, některé denní aktivity jsou vykonávány s obtížemi, opakovaně absolvovala komplexní lázeňskou léčbu z psychiatrické indikace s efektem a opakovaně byla upravena terapie. Žalobkyně je rovněž v psychoterapeutické péči, po

stránce psychických potíží byly u ní přítomny situační úzkostně depresivní propady na terénu poruchy osobnosti s vysokou tendencí k somatizaci, což bylo ve shodě i s psychologickým vyšetřením, žalobkyně byla medikována, stav kolísal dle aktuální zátěže. K námitce žalobkyně posudková komise zdůraznila, že v doložených nálezech není žádná zmínka o diagnóze posttraumatické stresové poruchy, kterou žalobkyně uvádí. Žalobkyně je rovněž v péči neurologa pro bolesti páteře krční, bederní, občasné byly stížnosti na šíření do levého ramene. Páteřové potíže jsou kolísavé, měnlivé co do intenzity a místa maximálních obtíží. Nejde jistě o středně závažné funkční postižení charakterizované závažným postižením více úseků páteře se závažnou poruchou statiky a dynamiky, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem s poškozením nervů, se závažným snížením výkonnosti při běžném zatížení, kdy denní aktivity jsou omezeny. Posudková komise k tomu také poznamenala, že po datu vydání napadeného rozhodnutí objektivní neurologický nález byl i v dalším období normální či jen zcela minimální. V říjnu 2021 bylo u žalobkyně provedeno EMG vyšetření, které neprokázalo poškození nervů, poškození kořenů. Žalobkyně je rovněž v péči plicní ambulance, funkční vyšetření plic bylo v normě, plicní funkce byly bez poruchy ventilace. Konstatovala rovněž, že v anamnéze byly rovněž epizody kopřivky nejasné etiologie, vyšetření prokázala u žalobkyně atopický terén, senzibilizaci na pyl, břízy, alergený kočky, byla jí doporučena při potížích medikace, dietní opatření. Pokud žalobkyně namítala, že v listopadu roku 2022 jí byla diagnostikována lupénka a že v posudku není uveden revmatologický blok, pak je k tomu především třeba uvést, že při přezkoumání napadeného rozhodnutí soud musí respektovat ust. § 75 odst. 1 a 2 s.ř.s., tedy vycházet ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, tedy k datu 6. 5. 2021 a proto je podstatné, jaký byl zdravotní stav žalobkyně k uvedenému datu. Dále soud uvádí, že v posudku na str. 11 PK MPSV ČR v Hradci Králové zmínila, že v květnu 2022 žalobkyně absolvovala opět revmatologické vyšetření, jehož výsledky nepotvrdily dispozici k revmatickému onemocnění. Z uvedeného plyne, že dispozice k revmatologickému onemocnění tu nemohly logicky být ani k datu vydání napadeného rozhodnutí. PK MPSV ČR v Hradci Králové současně zdůraznila, že u žalobkyně dominují významné subjektivní obtíže, avšak nálezy odborných lékařů závažnost těchto obtíží plně nepodporují. Jedná se o nespecifické potíže subjektivního charakteru, jejichž intenzita se velmi těžko hodnotí a které také nemají plný korelát v objektivních nálezech. Posudková komise musí vycházet dle platných právních předpisů z klinických odborných nálezů, které tyto obtíže objektivizují. Soud v komplexnosti uvedeného srovnávacího posudku nenaznal žádné nelogičnosti a chybné úvahy nad obsahy jednotlivých lékařských zpráv konstatovaných ve srovnávacím posudku jako zpráv podkladových pro své závěry. Současně je nutno poukázat na to, že všechny posudkové komise dospěly ke shodnému závěru, že se u žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí nejednalo o žádný stupeň invalidity. Krajský soud uzavírá, že prostý nesouhlas s posudkovým hodnocením, které je v rozporu s představou žalobkyně, je sice pochopitelný, nejedná se ale o právně relevantní skutečnost. Soud uzavírá, že v dané věci byl stěžejním důkazem, jak výše uvedeno, splňujícím požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti, srovnávací posudek PK MPSV ČR v Hradci Králové. Soud pro nadbytečnost neprovedl žalobkyní navržené důkazy lékařskými nálezy z 9. 1. 2023 a 2. 1. 2023, neboť se jedná o nálezy z doby hluboce po datu vydání napadeného rozhodnutí 6. 5. 2021, a tedy k těmto nálezům nelze přihlížet.

16. Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Vzhledem k tomu, že u žalobkyně v takovém rozsahu pokles pracovní schopnosti prokázán nebyl, nebylo možno žalobkyni považovat za invalidní i přes zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav.
17. Při přezkoumání rozhodnutí soud respektoval ustanovení § 75 odst. 1 a 2 s. ř. s., vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu a rozhodnutí přezkoumal v mezích žalobních bodů.
18. Soud na základě shora uvedeného žalobu jako nedůvodnou ve smyslu § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
19. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně ve věci úspěch neměla a žalovaná ze zákona nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů ode dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Brno, Moravské náměstí č. 6. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s.

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.

Ostrava 23. 2. 2023

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně