



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Ladislavem Vaško ve věci

žalobkyně: **K. B.**, narozená X,
bytem X,

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 17. 1. 2022, č. j. X,

takto:

I. Žaloba se zamítá.

II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou, která byla podána v zákonem stanovené lhůtě, domáhala zrušení rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 17. 1. 2022, č. j. X, kterým byly zamítnuty její námitky proti prvostupňovému rozhodnutí ze dne 21. 9. 2021, č. j. X. Uvedeným rozhodnutím ze dne 21. 9. 2021 žalovaná zamítla žalobkyni žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem (dále jen „OSSZ“)

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

ze dne 17. 8. 2021 není žalobkyně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 20 %.

Žaloba

2. V žalobě žalobkyně konstatovala, že rozhodnutím žalované byly zamítnuty její námitky proti prvostupňovému rozhodnutí. Žalobkyně se domnívala, že je napadené rozhodnutí v rozporu se zákonem z důvodu nesprávně zjištěného skutkového stavu. Dle žalobkyně její zdravotní postižení mělo být hodnoceno podle 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 o posuzování invalidity“). Namítala, že žalovaná vycházela pouze z lékařského posudku, který byl jediným podkladem pro vydání rozhodnutí, a nevypořádala se s dalšími podklady pro vydání rozhodnutí, zejména s lékařskými zprávami a obsahem jiné zdravotnické dokumentace. Upozornila na nesprávný názor žalované ohledně závazného podkladu pro vydání rozhodnutí a na podporu své argumentace odkázala na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 22. 7. 2009, sp. zn. 3 Ads 48/2009. Za vadu řízení pokládala žalobkyně rozpor posudkového hodnocení se skutečným stavem věci, neboť konstatování, že se jedná o lehké funkční postižení, je v rozporu s tím, že žalobkyně trpí silnými bolestmi zejména v oblasti přechodu páteře a pánve, přecházejícími do dolní končetiny a reoperace je vyloučena. Upozornila rovněž na to, že nebyla osobně vyšetřena, k čemuž odkázala na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 11. 2011, sp. zn. 4 Ads 125/2011, přičemž provedení lékařské prohlídky bylo nezbytným předpokladem pro vyhodnocení jejího zdravotního stavu a prognózy. Zdůraznila, že není v posudku odůvodněno zvýšení míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně ve smyslu § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity pouze o 5 %.

Vyjádření žalované k žalobě

3. Žalovaná ve svém písemném vyjádření popsala průběh správního řízení a uvedla, že při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření, kde se berou v úvahu i další okolnosti. V otázce posouzení nároku na dávku důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je žalovaná vázána lékařským posudkem, neboť se jedná o odborné zjištění v oboru medicíny a posudkového lékařství. Dále uvedla, že náležitosti posudku upravuje vyhláška o posuzování invalidity. Žalovaná podotkla, že z vypracovaného posudku ze dne 11. 1. 2022 vyplývá, že žalobkyně není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 25 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo stanovení zdravotní postižení srovnatelné s postižením v kapitole XIII, oddíl E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. S ohledem na námitky žalobkyně navrhla žalovaná vypracování a provedení posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“).

Ústní jednání

4. Žalobkyně se z jednání, které bylo nařízeno na 27. 2. 2023, omluvila s tím, že souhlasila, aby bylo rozhodnuto v její nepřítomnosti. Žalovaná se k jednání bez omluvy nedostavila. Jednání se proto konalo v nepřítomnosti účastníků a rozsudek byl vyhlášen postupem dle §

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

49 odst. 12 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“).

5. Soud v souladu s § 52 odst. 1 s. ř. s. provedl dokazování sdělením podstatného obsahu posudků posudkové komise ze dne 14. 7. 2022 a 1. 12. 2022 a protokoly z jednání dané posudkové komise.
6. Soud k návrhu žalobkyně podle § 52 odst. 1 s. ř. s. neprovedl dokazování nespecifikovanými aktuálními lékařskými zprávami, a to jednak z toho důvodu, že nebyly konkretizovány, a jednalo se tak o neurčitý důkazní návrh, a jednak pro nadbytečnost, neboť posudková komise měla k dispozici dostatek lékařských závěrů pro vypracování posudku o zdravotním stavu žalobkyně.

Posouzení věci soudem

7. Napadené rozhodnutí žalované soud přezkoumával podle části třetí dílu prvního hlavy druhé s. ř. s., která vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a § 75 odst. 2 věty první tohoto zákona. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobkyně uplatnila v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobkyně je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud přihlídnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.
8. Žaloba není důvodná.
9. Nejprve se soud zabýval namítanou nepřezkoumatelností napadeného rozhodnutí, kterou žalobkyně spatřovala v tom, že se žalovaná nevypořádala s jejími námitkami. Tvrzenou nepřezkoumatelnost však soud neshledal. Podle konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu platí, že „[z] odůvodnění rozhodnutí správního orgánu musí být seznatelné, proč správní orgán považuje námitky účastníka za liché, mylné nebo vyvrácené, které skutečnosti vzal za podklad svého rozhodnutí, proč považuje skutečnosti předestírané účastníkem za nerozhodné, nesprávné nebo jinými řádně provedenými důkazy vyvrácené, podle které právní normy rozhodl, jakými úvahami se řídil při hodnocení důkazů a jaké úvahy jej vedly k uložení sankce v konkrétní výši“ (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 6. 2010, č. j. 9 As 66/2009-46, ze dne 4. 2. 2010, č. j. 7 Afs 1/2010-53, nebo ze dne 23. 7. 2009, č. j. 9 As 71/2008-109). V této souvislosti soud dodává, že po odvolacím orgánu nelze požadovat, aby se vyslovil ke každé větě uvedené v odvolání; plně postačí, pokud z jeho rozhodnutí bude zřejmé, na základě jakých skutečností rozhodoval a jakými úvahami se řídil (blíže srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 26. 6. 2008, č. j. 8 As 13/2007-100). Těmto požadavkům na odůvodnění rozhodnutí žalovaná v projednávané věci podle názoru zdejšího soudu dostala, neboť v napadeném rozhodnutí srozumitelně popsala, z jakých skutkových a právních okolností vycházela, jakými úvahami byla při svém rozhodování vedena a proč neakceptovala jednotlivé žalobkyní uplatněné námitky. Soud dále poukazuje na strany 4 a 5 odůvodnění napadeného rozhodnutí, kde se žalovaná

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

podrobně zabývala jednotlivými námitkami žalobkyně a kde vysvětlila, proč zdravotní stav žalobkyně nedosahuje vyšší míry poklesu pracovní schopnosti, proč není nezbytné osobní vyšetření žalobkyně při hodnocení zdravotního stavu posudkovými orgány a proč považuje vypracované posudky za úplné a přesvědčivé. Soud proto uzavírá, že napadené rozhodnutí není nepřezkoumatelné.

10. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že prvostupňové rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku ze dne 17. 8. 2021 posudkové lékařky MUDr. I. H. pověřené vypracováním posudku pro OSSZ. Tato lékařka posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla k závěru, že žalobkyně není invalidní dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jelikož pokles její pracovní schopnosti nedosáhl alespoň 35 %. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně stanovila zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 20 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nezměnila. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 21. 9. 2021 prvostupňové rozhodnutí, jímž zamítla žádost žalobkyně o přiznání invalidního důchodu. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námitky. Dále soud z obsahu správního spisu zjistil, že žalovaná si v rámci řízení o námitkách nechala zpracovat nový posudek o invaliditě ze dne 11. 1. 2022, který vypracovala posudková lékařka Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Labem (dále jen „LPS“) MUDr. E. V. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla ke shodnému závěru, že u žalobkyně rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 20 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity tato hodnota zvýšila o 5 %, celkově tedy činila 25 %. Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí ze dne 17. 1. 2022, kterým bylo potvrzeno prvostupňové rozhodnutí
11. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění platí, že *„[p]ojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.“* Z odstavce 2 citovaného ustanovení vyplývá, že pokud pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, pokud poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a pokud poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
12. Pracovní schopnost je definována v § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění, podle kterého platí, že *„[p]racovní 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.“* V souladu s odstavcem 4 citovaného ustanovení se při určování poklesu pracovní schopnosti 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,

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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.

13. V § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění je dále stanoveno, že *„[z]a zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.“* V souladu s odstavcem 6 téhož ustanovení se za stabilizovaný zdravotní stav považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Podle odstavce 7 téhož ustanovení je pojištěnec adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.
14. Soud podotýká, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vždy určuje v celých číslech s tím, že procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity. Z § 2 odst. 3 této vyhlášky přitom vyplývá, že *„[j]e-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.“*
15. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity dále platí, že *„[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.“*
16. V projednávané věci tedy byla žádost žalobkyně o invalidní důchod i její námitky zamítnuty s odůvodněním, že z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 25 %, přičemž pro vznik nároku na invalidní důchod je však nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla minimálně 35 %.
17. Soud připomíná, že jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je existence invalidity pojištěnce ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jak vyplývá z § 38 téhož zákona. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí splňovala podmínky invalidity, tedy zda u ní došlo k poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, že žalobkyně získala potřebnou dobu pojištění, což je druhý předpoklad pro vznik nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto soud již bez dalšího vycházel ze skutečnosti, že žalobkyně potřebnou dobu pojištění získala.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

18. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky LPS o míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si v rámci předmětného soudního řízení v intencích § 52 odst. 1 v návaznosti na § 77 s. ř. s. odborný posudek od posudkové komise, která je v těchto věcech dle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobkyně, dále také posoudila pokles její pracovní schopnosti a zaujala posudkový závěr o invaliditě žalobkyně.
19. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 14. 7. 2022. Žalobkyně jednání komise byla přítomna. Dále je z posudku patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů relevantních pro souzenou věc a spisové dokumentace OSSZ pak posudková komise dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně ke dni 17. 1. 2022 byl 20 %, což neodpovídá žádnému stupni invalidity. Posudková komise konstatovala, že se u žalobkyně jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je syndrom FBSS s klinicky vyjádřeným chronickým VAS LS páteře s iritací L5/S1 l.sin a dále skolióza ThL páteře s poruchou statiky i dynamiky páteře a svalovou dysbalancí, přičemž v klinickém nálezu žalobkyně nejsou patrné známky centrální, periferní či radikulární léze. Toto zdravotní postižení je uvedené v kapitole XIII., odd. E, položka 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti dle tohoto zařazení je 20 % (rozmezí určené pro toto postižení je 10 % až 20 %). Komise tedy shledala důvod k hodnocení zdravotního stavu žalobkyně na horní hranici rozmezí, tak jak bylo hodnoceno i v námitkovém řízení. Míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise dle § 3 citované vyhlášky nezměnila.
20. S ohledem na tvrzení žalobkyně obsažené v její žalobě, podle něhož se v jejím případě s ohledem na reálné dopady zdravotního postižení bez možnosti provedení operačního zákroku z důvodu vysokého rizika ochrnutí jedná o středně těžké funkční postižení dle kapitoly XIII., oddílu E, položce 1 písm. c) vyhlášky o posuzování invalidity, se soud znovu obrátil na posudkovou komisi o vypracování doplňujícího posudku.
21. Posudková komise v posudku ze dne 1. 12. 2022 uvedla, že dle doložené dokumentace se u žalobkyně jedná o stav po operaci L4/5 FBSS v terénu obezity (výška 157 cm, váha 95 kg), v objektivním neurologickém nálezu opakovaně bez známek radikulární, periferní i centrální léze, při magnetické rezonanci v nálezu drobné protruse L4/5 a minimálních jizevnatých pooperačních změn. Na základě neurologického nálezu výsledku zobrazovacího vyšetření nebyla indikována operační intervence, což bylo doloženo nálezy z více odborných – neurochirurgických pracovišť. Stresová inkontinence žalobkyně není způsobena onemocněním lumbálních plotének. Posudková komise konstatovala, že v klinickém obrazu dominují výrazné subjektivní potíže žalobkyně, které nemají objektivní korelát v klinickém neurologickém nálezu. Z výše uvedených důvodů nemohla posudková komise rozhodující zdravotní postižení žalobkyně zařadit v kritériích uvedených v kapitole XIII, oddílu E, položce 1c vyhlášky o posuzování invalidity, protože se o tento

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

funkční nález u žalobkyně nejedná. Tento posudkový závěr opřela posudková komise i o skutečnost, že žalobkyně v roce 2021 neměla vystavenou dlouhodobou pracovní neschopnost pro vertebrogenní potíže, zaznamenána byla pouze jedna dlouhodobá pracovní neschopnost v roce 2021, která trvala 3 týdny. Posudková komise uzavřela, že ostatní onemocnění žalobkyně byla z funkčního hlediska lehká a neměla podstatný vliv na její pracovní zařazení. Posudková komise proto dospěla ke shodnému závěru jako při svém jednání dne 14. 7. 2022.

22. Soud zdůrazňuje, že posudková komise jednoznačně určila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, kterou ani žalobkyně nijak nezpochybňovala, přičemž posudková komise vysvětlila, proč přistoupila k podřazení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně pod kapitolu XIII., oddíl E, položku 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, neboť jednoznačně konstatovala, že se u žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí jednalo o lehké funkční postižení ve smyslu kapitoly XIII., oddílu E, položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Z posudku posudkové komise též plyne, že u žalobkyně k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí nešlo o středně těžké funkční postižení páteře dle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, jelikož nejsou splněny podmínky vymezené v písm. c) dané položky. Z pohledu soudu je proto předmětný posudek posudkové komise úplný a přesvědčivý.
23. Soud dále doplňuje, že určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně a jeho podřazení pod příslušné písmeno kapitoly XIII., oddílu E, položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity plně koresponduje s obsahem zdravotní dokumentace žalobkyně (např. lékařské zprávy MUDr. Ch. ze dne 26. 5. 2021, MUDr. P., Ph.D., ze dne 4. 11. 2021 či MUDr. P. ze dne 9. 3. 2022), z níž plyne, že u žalobkyně např. nejsou v klinickém nálezu přítomny závažné poruchy statiky a dynamiky páteře či často recidivující projevy kořenového dráždění. Soud proto konstatuje, že ob stojí závěr posudkové komise, že bolestivý syndrom páteře žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí odpovídal lehkému funkčnímu postižení dle kapitoly XIII. oddílu E, položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Lze tak konstatovat, že funkční postižení žalobkyně nesplňuje kritéria pro hodnocení dle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.
24. Pokud jde o další zdravotní postižení žalobkyně, soud připomíná, že podle § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity musí být nejprve určeno to zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti, následně se u takto zjištěného zdravotního postižení stanoví míra poklesu pracovní schopnosti a ostatní zdravotní postižení mohou být zohledněna pouze zvýšením horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro hlavní zdravotní postižení postupem podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Přesně tak posudková komise postupovala, tedy v maximální možné míře vzala v potaz celkový zdravotní stav žalobkyně a zhodnotila veškerá kritéria, která bylo při posuzování stupně invalidity žalobkyně možné posuzovat.
25. Soud shrnuje, že zdravotní stav žalobkyně byl posouzen dvěma posudkovými lékaři v průběhu správního řízení a posudkovou komisí, přičemž všichni posudkoví lékaři dospěli ke shodnému posudkovému závěru, že žalobkyně není k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní ani pro invaliditu prvního stupně, shodli se též na hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti, přičemž i samotnou míru poklesu pracovní Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

schopnosti hodnotili obdobně. Soud nemá pochybnost o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařů, neboť posudkové závěry se ohledně toho, že žalobkyně nebyla invalidní ani pro invaliditu prvního stupně, neboť míra pracovní schopnosti žalobkyně činila nejvýše 25 %, nelišily. Soud zdůrazňuje, že posudková komise odůvodnila i závěry, proč nepřistoupila ke zvýšení horní hranice poklesu pracovní schopnosti podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Lze doplnit, že i v případě, že by posudková komise zvýšila horní hranici stanovenou u zdravotního postižení dle kapitoly XIII., oddílu E, položka 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, která je 20 %, ani tak by pokles pracovní schopnosti žalobkyně nedosahoval hranice nutné pro přiznání invalidní důchodu pro invaliditu prvního stupně, která musí činit nejméně 35 % poklesu pracovní schopnosti.

26. Soud dále podotýká, že úkolem posudkových lékařů a posudkové komise je „*pouze hodnotit zdravotní stav žadatelů podle kritérií stanovených právními předpisy, nikoliv provádět primární klinická zjištění. To je úkolem ošetřujícího lékaře stěžovatele a lékařů odborných, u nichž se léčí. Ti se pak podílejí na kompletizaci zdravotní dokumentace*“ (viz rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012-19, nebo ze dne 5. 2. 2016, č. j. 2 Ads 209/2015-76). Úlohou posudkových lékařů je tudíž posoudit dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav posuzované osoby, určit rozhodující zdravotní postižení a vyhodnotit funkční dopad tohoto rozhodujícího zdravotního postižení na pokles pracovních schopností na podkladě zdravotní dokumentace ošetřujících lékařů a odborných lékařů. Posudková komise tedy postupovala správně, jestliže ke dni vydání napadeného rozhodnutí posoudila míru onemocnění žalobkyně a jeho dopad na pracovní potenciál žalobkyně na základě zdravotní dokumentace ošetřujícího lékaře žalobkyně, lékařských zpráv odborných lékařů, kteří žalobkyni ošetřovali, a vlastního vyšetření při jednání.
27. Soud zhodnotil výše citované posudky posudkových komisí ze dne 14. 7. 2022 a 1. 12. 2022, které představují stěžejní důkazy v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že posudky byly vypracovány po náležitém posouzení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Lékaři posudkových komisí přitom shodně jako posudková lékařka LPS a posudková lékařka OSSZ vyhodnotili, že žalobkyně není invalidní, neboť míra poklesu její pracovní schopnosti nečiní nejméně 35 %. Z pohledu soudu jsou předmětné posudky úplné a přesvědčivé.
28. Žalobkyně též namítala, že lékařské posudky žalované byly vypracované v její nepřítomnosti. Žalobkyni lze přisvědčit v tom, že ve správním řízení byl její zdravotní stav hodnocen posudkovými lékaři, aniž by ji osobně vyšetřili. Podle judikatury Nejvyššího správního soudu však platí, že „*úkolem posudkových komisí MPSV je pouze hodnotit zdravotní stav žadatelů podle kritérií stanovených právními předpisy, nikoliv provádět primární klinická zjištění. To je úkolem ošetřujícího lékaře stěžovatele a lékařů odborných, u nichž se léčí. Ti se pak podílejí na kompletizaci zdravotní dokumentace. Přítomnost stěžovatele na jednání posudkové komise by tak byla nezbytná pouze v případě, pokud by zdravotní dokumentace o jeho zdravotním stavu byla neúplná, některé nálezy nejednoznačné či dokonce rozporné, případně pokud by bylo třeba došetřit některé skutečnosti v rámci vyšetření za hospitalizace a komise k tomu od něj potřebovala podrobnější informace (...)* Výše uvedenému pak odpovídá skutečnost, že žádné ustanovení zákona povinnou přítomnost posuzovaného na jednání posudkové komise ani nepředepisuje“ (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012-19). Obdobně je pak podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 20. 5. 2015, č. j. 3 Ads 214/2014-25, týkajícího se nároku na Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

příspěvek na péči, vždy na zvážení konkrétních okolností případu, zda může být objektivizace zjištění zdravotního stavu posuzovaného provedena i bez toho, aby byl posuzovaný osobně přešetřen v komisi. Osobní vyšetření má přitom zvláštní význam tehdy, existují-li rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály. V projednávané věci posudkoví lékaři, kteří posuzovali zdravotní stav žalobkyně ve správním řízení, neshledali důvody k osobnímu vyšetření žalobkyně, neboť z jejich pohledu neexistovaly rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály. V tomto ohledu tedy nebylo správním řízení stíženo žádnou vadou. Soud dále podotýká, že žalobkyně byla přítomna při jednání posudkové komise dne 14. 7. 2022, během něhož byla žalobkyně vyšetřena příslušným odborným lékařem z oboru neurologie. Soud proto vyhodnotil námitku žalobkyně jako nedůvodnou.

29. Soud nijak nezpochybňuje existenci ani dlouhodobost zdravotních obtíží žalobkyně, které nepochybně působí komplikace a omezení v jejím životě, nicméně zdůrazňuje, že přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, což se v tomto případě nestalo, neboť oba posudkoví lékaři ve správním řízení i posudková komise v soudním řízení shodně dospěli k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně nedosahuje nejméně 35 %.
30. S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji výrokem rozsudku I. podle ust. § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
31. Současně soud podle ust. § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. výrokem rozsudku II. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně nebyla ve věci úspěšná a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat **kasační stížnost** ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 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). Připadne-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 údaj 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.

Ústí nad Labem 27. února 2023

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Mgr. Ladislav Vaško v.r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.