



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní Mgr. et Mgr. Lenkou Bahýřovou, Ph. D. ve věci

žalobkyně: **H. M.**
bytem X
proti

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

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

takto:

- I. Žaloba **s e z a m í t á**.
- II. Žalobkyně **n e m á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované **s e n e p ř i z n á v á** náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně podala žalobu proti rozhodnutí žalované ze dne X, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky žalobkyně a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne X, č. j. X (dále též jen „prvostupňové rozhodnutí“. Prvostupňovým rozhodnutím byla zamítnuta žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu podle § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o

důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), a pro nesplnění podmínek § 39 odst. 2 písm. b) a c) téhož zákona.

2. Podkladem pro vydání prvostupňového rozhodnutí byl posudek Okresní správy sociálního zabezpečení Žďár nad Sázavou (OSSZ) ze dne 11. 4. 2022, podle něhož je žalobkyně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění nadále invalidní pro invaliditu prvního stupně. Tento závěr byl potvrzen též v námitkovém řízení, jehož podkladem byl posudek o invaliditě žalobkyně ze dne 27. 5. 2022, podle něhož pokles pracovní schopnosti žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu činí 35 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo určeno zdravotní postižení uvedené v kapitole X. (Postižení dýchací soustavy), oddílu B (dolní dýchací cesty), položce 5b 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“).

II. Žaloba

3. Podle žalobkyně je napadené rozhodnutí nezákonné, neboť je založeno na nedostatečně zjištěném skutkovém stavu a není řádně odůvodněno. Žalovaný se dostatečně nevypořádal s tvrzením žalobkyně, že se její zdravotní stav zhoršil, což doložila výsledky CT plic. Pouze obecně bylo odkázáno na podklady rozhodnutí, aniž by byl popsán či analyzován vývoj onemocnění žalobkyně. Důvody pro závěr o míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně absentují, stejně jako odpovídající úvahy žalovaného o zdravotním stavu žalobkyně.
4. Dále žalobkyně namítla, že byl nesprávně stanoven počátek její invalidity, který odpovídal datu „zkompletování“ zdravotní dokumentace ošetřujícím lékařem, bezpečně prokazující současný zdravotní stav, tj. datu 8. 7. 2020. Dřívější obtíže žalobkyně nebyly dostatečně zkoumány. První potíže měla v roce 2010, léčena je od roku 2015. Příznaky jejího zdravotního postižení se tedy objevily dříve. Dle žalobkyně je pro určení data vzniku invalidity relevantní počátek zdravotních potíží, nikoli kompletace lékařského spisu. Stav právní by měl být v souladu se stavem faktickým. Datum vzniku invalidity by se měl určovat podle vývoje zdravotního stavu ke dni, kdy invalidita skutečně vznikla, v případě žalobkyně měla být přiznána zpětně od doby, kdy měla prokazatelné obtíže (2015-2018). Zdravotní stav žalobkyně byl minimálně dva roky před jejím přiznaným vznikem stejný, od roku 2020 se ještě zhoršil. Datum vzniku invalidity je odvozováno od nahodilé události (kompletace lékařského spisu).
5. Správní orgány v rozporu s § 50 odst. 4 správního řádu nepřihlédly ke zkrácení úvazku žalobkyně z 0,8 na 0,2, k čemuž došlo z důvodu zdravotního stavu žalobkyně. Pokud měl správní orgán o tomto důvodu pochybnosti, měl zjišťovat, jakým způsobem žalobkyni její zdravotní postižení omezuje v práci.
6. Žalobkyně rovněž namítla, že posudkový lékař MUDr. M. V., který zpracoval posudek ze dne 27. 6. 2022, je osobou orientovanou v oblasti, pod kterou spadají potíže žalobkyně (je gynekologem/porodníkem). K výtkám v posudku, že žalobkyně měla dlouhodobou pracovní neschopnost od začátku listopadu 2021, zatímco její hospitalizace proběhla až 22.11.-26.11.2021, žalobkyně uvedla, že takový postup si vyžádal ošetřující lékař. Bylo nutné, aby se žalobkyně nesetkala s infekčním onemocněním, což by vyloučilo úspěšnou

léčbu/hospitalizaci. Trvání dlouhodobé pracovní neschopnosti do 3. 1. 2022 bylo rovněž dle instrukcí ošetřujícího lékaře. Žalobkyně nebyla na dalších dlouhodobých neschopenkách, docházení do práce jí však činilo obtíže. Posudkový lékař navíc žalobkyni nevyšlechl, ani nevyšetřil.

7. Z uvedených důvodů žalobkyně navrhla, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a věc byla žalované vrácena k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalované

8. Žalovaná ve svém vyjádření k námitkám žalobkyně poukázala na důležitost zpracování posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“). K námitce tvrzené neerudovanosti MUDr. V. podotkla, že se jedná o lékaře s odborností v oboru posudkového lékařství.
9. K namítané bagatelizaci prožívaných obtíží žalobkyně žalovaná uvedla, že je nutno rozlišovat mezi subjektivními pocity a objektivizovanými skutečnostmi. Funkční deficit posuzované osoby musí být zdokumentován (prokázán). Odchylné představy žalobkyně o diagnostice a zdravotních omezeních nemohou samy o sobě nárok na invaliditu zakládat.
10. Pokud měl správní orgán skutkový stav za náležitě zjištěný, nebylo třeba vyžadovat další podklady či doplňující informace. Výtky žalobkyně k posudku nepovažuje žalovaná za důvodné. Primární klinické vyšetření posuzované osoby není podmínkou pro rozhodnutí o žádosti ve věci invalidity. Kompletnost lékařské dokumentace zpochybněna nebyla.
11. Co se týká stanovená data vzniku invalidity, dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav není dán okamžikem „propuknutí“ nemoci, nýbrž okamžikem její nesporné existence. Pro dřívější vznik invalidity nesvědčí žádný objektivní podklad.

IV. Obsah správních spisů a řízení před krajským soudem

12. V průběhu řízení krajský soud vyžádal správní spis OSSZ a také správní (dávkový) spis žalované, z nichž vyplývají následující skutečnosti.
13. Žalobkyně byla ode dne 8. 7. 2020 uznána invalidní v prvním stupni. A to pro zjištěné onemocnění vaskulitidou s plicním postižením a atralgiemi (kapitola X. oddíl B položka 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity), se stanoveným poklesem pracovní schopnosti ve výši 35 %. Den vzniku invalidity byl stanoven datem zkompletování zdravotní dokumentace ošetřujícím lékařem, které bezpečně prokazuje zdravotní stav žalobkyně.
14. Dne 9. 3. 2022 žalobkyně na příslušném formuláři ČSSZ požádala o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení svého zdravotního stavu. K žádosti žalobkyně bylo zpracováno posudkové hodnocení lékaře OSSZ ze dne 11. 4. 2022, podle něhož je žalobkyně nadále invalidní v prvním stupni. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost 35 %. Jako rozhodující příčina tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně bylo určeno zdravotní postižení uvedené v kapitole X. oddílu B položky 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Následně bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí.
15. Proti prvostupňovému rozhodnutí podala žalobkyně námitky, v nichž nesouhlasila s prvostupňovým rozhodnutím. Uvedla, že zaměstnavatel vyhověl její žádosti o snížení pracovního úvazku z 0,8 na 0,2. Poukázala na zhoršené bolesti kloubů a svalů, plánovanou

léčbu v ambulanci bolesti a současnou kombinovanou léčbu, která ke zlepšení zdravotního stavu nepřispěla.

16. Dle posudku o invaliditě ze dne 27. 6. 2022, zpracovaného posudkovým lékařem ČSSZ v námitkovém řízení, bylo rovněž uzavřeno, že rozhodující příčinou nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole X. oddílu B položky 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Potvrzen byl též pokles pracovní schopnosti žalobkyně ve výši 35 %. Následně bylo vydáno napadené rozhodnutí.
17. Krajský soud nechal vypracovat **posudek Posudkové komise MPSV**, pracoviště v Brně (dále též jen „PK MPSV“), která dne 19. 1. 2023 zasedala ve složení předsedkyně komise, další lékařka s odborností v oboru interní lékařství a tajemnice. Žalobkyně byla jednání PK MPSV přítomna a byla vyšetřena
18. V posudku byl shrnut předchozí průběh řízení a závěry prvostupňového rozhodnutí a napadeného rozhodnutí, byla uvedena anamnéza dle dokumentace a diagnostický souhrn, a dále výpis z odborných lékařských nálezů z roku 2021. Žalobkyně je posuzována jako zdravotní sestra. Na s. 3–5 je uvedeno posudkové hodnocení:
19. Dle PK MPSV byl u žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí prokázán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla P-ANCA vaskulitida s plicním postižením (jedná se autoimunitní onemocnění postihující krevní cévy v těle. Je způsobeno autoprotilátkami-ANCA neboli antineutrofilními cytoplazmatickými autoprotilátkami, které cílí a napadají určitý druh bílých krvinek). Pro toto onemocnění byla žalobkyně uznána invalidní v prvním stupni v srpnu 2020 a proti tomuto hodnocení se nebránila.
20. Doloženými vyšetřeními k žádosti o zvýšení stupně invalidity bylo zjištěno, že v říjnu 2021 došlo k selhání léčby doposud zavedeným lékem (viz CT vyšetření plic 10/2021), proto byla žalobkyně v listopadu hospitalizována v Revmatologickém ústavu k přešetření a zahájení jiné léčby. Přešetřením byl zjištěn dobrý somatický a laboratorní stav, nebyla dokumentována případná progresse ventilační poruchy, pro bolesti hlavy byla vyšetřena neurologicky včetně MR angiografie, nebyla však nezjištěna žádná neurologická patologie, cévní řečiště bylo bez hemodynamicky významných změn, pouze zcela nespecifické ojedinělé leze bílé hmoty. Zahájena léčba (ambulantně rituximabem a metotrexatem), kterou vstupně tolerovala dobře.
21. Ostatní uváděné obtíže, tj. bolesti kloubů a bolesti hlavy, byly bez prokázaného funkčního deficitu, bez případné rtg patologie, bez zjištěné neurologické poruchy a nezpůsobovaly tak významnou funkční poruchu, která by měla podstatný dopad na pracovní schopnost. Dle vyšetření z plicní ambulance ze dne 1.7. a 7.7.2022 byla žalobkyně vyšetřena pro akutní stav, tj. pro akutní infekci, při němž došlo k přechodné a tedy časově omezené exacerbaci bronchiálního astmatu, které je jinak dle téhož vyšetření v remisi.
22. Dále je doloženo vyšetření z ambulance léčby bolesti, kde byla žalobkyně poprvé vyšetřena dne 17.10.2022, odeslána praktickým lékařem k nastavení analgetické terapie chronického algického syndromu. Vyšetřením nebyla zjištěna žádná závažná funkční porucha, hybnost končetin i páteře přiměřená, končetiny bez neurologického deficitu, doporučeno

vyzkoušení efektu léčebného konopí. Dle vyšetření z alergologie dne 24.11.2022 byla spirometrie nadále s průkazem lehké ventilační poruchy.

23. PK MPSV zdůraznila, že při posuzování zdravotního stavu nerozhodují diagnózy, případně jejich počet, ale pouze funkční postižení z nich plynoucí. V případě plicního postižení se pokles pracovní schopnosti stanoví dle lokalizace, rozsahu a tíže postižení, přítomnosti komplikací, komorbidit, stupně omezení plicních funkcí, alterace celkového stavu, přičemž sledované období by mělo trvat zpravidla jeden rok. Pro stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je rozhodující porucha ventilace a respirace.
24. PK MPSV pro účely posudkového hodnocení vyhodnotila zdravotní stav žalobkyně jako plicní postižení středně těžkého stupně se snížením plicních funkcí o 25-50% náležitých hodnot. S ohledem na normální saturaci kyslíkem a absenci závažné komorbidity bylo postižení hodnoceno v dolním procentním pásmu. Pro zvolení těžkého funkčního postižení plic nebyl shledán podklad ve zdravotním stavu, neboť snížení plicních funkcí pod 35% se závažným zhoršením krevních plynů v klidu nebylo prokázáno. Stran namítaných kloubních potíží nebyla objektivním vyšetřením prokázána žádná patologie, stav pohybového aparátu je věku přiměřený.
25. PK MPSV přijala posudkový závěr, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou bylo postižení plic středního stupně. Jednalo se o zdravotní postižení podle kapitoly X. oddílu B položky 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (rozpětí 30-50 %) a pokles pracovní schopnosti byl stanoven ve výši 35 %. Jedná se o trvalou invaliditu s datem vzniku dne 8. 7. 2020. S uvedeným zdravotním stavem byla žalobkyně schopna vykonávat pracovní činnost jen s podstatně nižšími nároky na tělesné schopnosti.
26. K námitce žalobkyně ohledně data vzniku invalidity PK MPSV uvedla, že počátek invalidity zpravidla není totožný s počátkem onemocnění, neboť invalidita je definována jako dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který má dopad na pracovní schopnost, z čehož vyplývá, že samotná přítomnost nemoci nebo i více nemocí nemusí mít dopad na pracovní schopnost. Dle dokumentace je posuzovaná pro své onemocnění sledována a léčena od roku 2015, dle profesního dotazníku udáváno, že do roku 2018 pracovala v plném úvazku, od roku 2018 v úvazku 0,8, což je snížení o 20 %, přičemž 1.stupeň invalidity je definován jako minimální pokles pracovní schopnosti o 35%. U posuzované tak nedošlo k poklesu pracovní schopnosti minimálně o 35% ani v roce 2018. Stanovení data invalidity není nahodilou záležitostí, ale vychází z výsledků získaných kompletací veškeré dokumentace, proti čemuž žalobkyně námitky nepodala.
27. Krajský soud ve věci nařídil **ústní jednání**, které se uskutečnilo dne 13. 4. 2023 za přítomnosti žalobkyně a zástupkyně žalované.
28. Žalobkyně odkázala na žalobu a uvedla, že nález na plicích se oproti roku 2020 rozhodně zhoršil, postiženy jsou obě plíce. Zhoršení nastalo zejména z důvodu bolestí, po vydání napadeného rozhodnutí byla vyšetřena též v ambulanci bolesti. Její zdravotní stav má též negativní vliv na psychiku, proto chodí do práce alespoň na částečný úvazek. Zástupkyně žalované odkázala na odůvodnění napadeného rozhodnutí a zejména výsledky posudkového hodnocení, k nimž dospěla PK MPSV v řízení před soudem.

29. V rámci dokazování byl proveden důkaz posudkem PK MPSV ze dne 19. 1. 2023, žádné další návrhy na doplnění dokazování vzneseny nebyly. Poté byl účastníkům řízení dán prostor ke konečným návrhům a následně bylo postupováno podle § 49 odst. 12 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“).

V. Posouzení věci krajským soudem

30. Žaloba není důvodná.
31. Předmětem správního řízení byla otázka změny stupně invalidity z důvodu tvrzeného zhoršení zdravotního stavu žalobkyně. Podle § 41 odst. 3 věta první zákona o důchodovém pojištění se při změně stupně invalidity nově stanoví výše invalidního důchodu, a to ode dne, od něhož došlo ke změně stupně invalidity.
32. Žalobkyně nesouhlasila s tím, jak bylo posouzena jí udávaná změna zdravotního stavu, resp. nesouhlasila se závěrem, který se od tohoto posouzení odvíjel, tj. že je nadále invalidní v prvním stupni, a že tedy ke změně stupně invalidity není důvod.
33. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění, které upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován.
34. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje ministerstvo práce a sociálních věcí; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.). Při přezkumu rozhodnutí žalované vydaného na podkladě posudku lékařské služby ČSSZ v řízení o námitkách (dle § 88 zákona č. 582/1991 Sb.), resp. posudku odborné lékařské posudkové služby OSSZ vydaného pro účely prvoinstančního řízení, neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise MPSV 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.
35. Náležitosti posudku jsou upraveny v § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, stanovení

míry poklesu pracovní schopnosti, stupně invalidity, dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne zániku invalidity, schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %, a zda je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Obligatorní náležitostí posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012-18). Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila.

36. Krajský soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav ve světle uplatněné žalobní námítky, že nebylo dostatečně zohledněno zhoršení zdravotního stavu žalobkyně. Za tímto účelem byl v soudním řízení vypracován posudek PK MPSV ze dne 19. 1. 2023, kterým byl proveden důkaz při ústním jednání soudu ve věci dne 13. 4. 2023. Krajský soud hodnotí tento posudek po formální stránce jako zcela souladný s požadavky vyhlášky o posuzování invalidity, byl vypracován komisí zasedající v řádném složení (členem byla též lékařka s odborností v oboru interního lékařství), a PK MPSV zohlednila všechny relevantní lékařské zprávy.
37. Krajský soud má skutkový stav má za řádně a dostatečně zjištěný. Předmětný posudek PK MPSV soud považuje za úplný ve vztahu k podkladům i k hodnocení jednotlivých zdravotních postižení žalobkyně z hlediska jejich vlivu na její pracovní schopnost. Co se týká stanovení kategorie zdravotního postižení žalobkyně, závěry PK MPSV se shodují s předcházejícími posudky. Všechny vypracované posudky zdravotního stavu žalobkyně kvalifikovaly jako rozhodující příčinu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu postižení plic středně těžkého stupně, podřazovaný do kapitoly X (*postižení dýchací soustavy*) oddílu B (*dolní dýchací cesty*) položky 5b (*středně těžké funkční postižením*) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Všechny posudky se rovněž shodly na tom, že pokles pracovní schopnosti u žalobkyně činí 35 %.
38. PK MPSV zohlednila žalobkyní poukazované vyšetření CT plic v říjnu 2021, které vedlo k hospitalizaci žalobkyně z důvodu přetížení a zahájení jiné léčby. Přetížením byl zjištěn dobrý somatický a laboratorní stav, progres ventilací poruchy dokumentována nebyla, nebyla zjištěna ani žádná neurologická patologie. Změna léčby vykazovala dobrou toleranci. PK MPSV tedy neshledala v případě plicního postižení žalobkyně takovou změnu, která by mohla vést k navýšení stanovené míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Ostatní uváděné obtíže žalobkyně (bolesti kloubů, hlavy) vyhodnotila PK MPSV jako potíže bez prokázaného funkčního deficitu, rtg vyšetření neprokázalo patologii, nebyla zjištěna neurologická porucha, jednalo se o stav přiměřený věku. S ohledem na normální saturaci kyslíkem a absenci závažné komorbiditity bylo snížení pracovní schopnosti žalobkyně hodnoceno v dolním pásmu.
39. Lze mít za to, že posudkové hodnocení PK MPSV, které potvrdilo závěry předcházejících posudků, respektovalo obecné posudkové zásady k tomuto typu zdravotního postižení, jak jsou uvedeny v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity. Podle těchto zásad se míra poklesu pracovní schopnosti stanoví podle lokalizace, rozsahu a tíže postižení, četnosti recidiv, resp. chronicity, účinnosti léčby, komplikací (záněty, septické stavy), případné komorbidit (kardiovaskulární), stupně omezení plicních funkcí (dle spirometrie), příp. dle

tělové pletysmografie, vyšetření saturace hemoglobinu kyslíkem, event. krevních plynů, alterace celkového stavu a dopadu zjištěných funkčních poruch na celkový stav, výkonnost a na schopnost zvládat denní aktivity. Jak uvedla PK MPSV v posudkovém hodnocení, při posuzování míry poklesu pracovní schopnosti, by sledované období, rozhodné pro posouzení míry poklesu pracovní schopnosti, mělo trvat zpravidla jeden rok. Ve vztahu k postižení plic (kapitola X oddíl B položka 5) je pro stanovení míry poklesu pracovní schopnosti rozhodující porucha ventilace a respirace. V případě žalobkyně se dle PK MPSV jednalo o snížení plicních funkcí o 25–50% náležitých hodnot, saturace kyslíkem však byla zjištěna v normě; zohledněna byla též absence závažných komorbidit.

40. Ve vztahu k odůvodnění napadeného rozhodnutí lze podotknout, že je psáno poněkud faktografickým stylem a z valné míry odráží obsah posudkového hodnocení, které bylo zpracováno v námitkovém řízení. Nelze jej však hodnotit tak, jak namítala žalobkyně, že by bylo nepřezkoumatelné. Vývoj postižení žalobkyně byl od roku 2010, kdy se objevily první obtíže, resp. od roku 2015, kdy byla provedena resekce plíce a histologické vyšetření, v odůvodnění napadeného rozhodnutí popsán. Ve vztahu k CT vyšetření ze dne 18. 10. 2021, předloženého k žádosti o změnu invalidity, jsou v odůvodnění napadeného rozhodnutí obsažena jednak zjištění z tohoto vyšetření a jednak další průběh léčby (hospitalizace žalobkyně a následná změna medikace). Bylo zohledněno objektivní vyšetření žalobkyně za hospitalizace i laboratorní výsledky. Skutečnost, že došlo ke změně medikace, není sama o sobě důvodem pro změnu stupně invalidity, očekává se naopak pozitivní efekt léčby. V době vydání napadeného rozhodnutí nebyly objektivizovány důvody pro žalobkyní tvrzenou únavu a bolesti kloubů, resp. z toho vyplývající funkční deficit, což potvrdila i PK MPSV. Subjektivní obtíže, nemají-li dopad na postižení funkce, nelze do posudkového zhodnocení promítnout.
41. Co se týká výtky týkající se spekulací žalované o důvodech zkrácení pracovního úvazku žalobkyně, na které žalobkyně poukázala až v námitce proti prvostupňovému rozhodnutí, bez objektivních dokladů o tom, že skutečným důvodem tohoto zkrácení byl další pokles pracovní schopnosti žalobkyně (v případě úvazku 0,2 o 80 %), nelze zkrácením pracovního úvazku odůvodnit změnu stupně invalidity. Ani PK MPSV takový pokles (resp. změnu poklesu) pracovní schopnosti u žalobkyně neshledala, neboť u ní nedošlo ke snížení plicních funkcí odpovídajícího těžkému funkčnímu postižení (plicní funkce snížené pod 35 % náležitých hodnot nebo pod 50 % náležitých hodnot v případě zhoršení krevních plynů již v klidu).
42. K námitce vytykající neodbornost posudkového lékaře žalované, pak lze i na základě veřejně přístupného rejstříku soudních znalců potvrdit, že MUDr. M. V. je lékařem (znalcem) aprobovaným v oboru posudkového lékařství. Žalobkyni lze přisvědčit v tom, že tvrzení posudkového lékaře ohledně důvodů, pro které žalobkyně nastoupila do dlouhodobé neschopnosti několik týdnů před hospitalizací, resp. pro které byla pracovní neschopnost ukončena, byly pouhými spekulacemi a soud bere na vědomí vysvětlení žalobkyně, které by jistě ona či její ošetřující lékař posudkovému lékaři na dotaz mohli poskytnout. Tato součást posudkového hodnocení se však zjevně do jeho závěrů nepromítla a neprojevila se ani v odůvodnění napadeného rozhodnutí.
43. K požadavku na vyšetření žalobkyně posudkovým lékařem lze uvést, že jednání PK MPSV žalobkyně byla přítomna a byla vyšetřena přítomnými lékaři. Osobní přítomnost posuzované osoby na posouzení posudkovým lékařem, resp. posudkovou komisí je

zásadou, která však neplatí bezvýjimečně. V odůvodněných případech, kdy je k posouzení zdravotního stavu postačující předložená zdravotnická dokumentace, není nutno posuzovanou osobu k jednání posudkových lékařů zvat k osobnímu vyšetření (k tomu srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 5. 2014, č. j. 3 Ads 86/2013-29, či ze dne 18. 11. 2011, č. j. 4 Ads 125/2011-56). Uvedená zásada nicméně v posuzované věci porušena nebyla, jakkoli byla osobní přítomnost žalobkyně jakožto posuzované osoby zajištěna až ve fázi řízení před soudem.

44. Dále žalobkyně namítla, že byl nesprávně stanoven počátek její invalidity. Tato námitka však byla vznesena mimo rámec správního řízení, které přezkumnému řízení předcházelo. Jak bylo uvedeno, žalobkyně svojí žádostí zahájila řízení o změně stupně invalidity, tj. řízení dle § 41 odst. 3 věta první zákona o důchodovém pojištění, jehož účelem je posouzení změny stupně invalidity. V žádosti ani v průběhu celého správního řízení proti datu vzniku invalidity, jak bylo stanoveno již v předcházejícím rozhodnutí o přiznání invalidity žalobkyni v prvním stupni, žalobkyně jakkoli nebrojila. Tuto námitku poprvé vznesla až v řízení před soudem.
45. Za dané situace brání subsidiarita přezkumného řízení soudního (§ 5 s. ř. s.) vypořádání této námítky soudem, neboť tomuto řízení nepředcházelo správní řízení, jehož součástí by bylo právě posouzení případné nesprávné stanovení data vzniku invalidity žalobkyně. Rámec správního řízení zásadně nelze v řízení před správním soudem rozšiřovat a rozhodovat tak o otázkách, které do něj nespádaly, jakkoli samotné datum vzniku invalidity (v daném řízení brané jako nesporná skutečnost) bylo uváděno v prvostupňovém i napadeném rozhodnutí, resp. v posudkových hodnoceních, jež jim byla podkladem.
46. Aniž by byl tedy soud nyní oprávněn námitku žalobkyně vypořádat, je na místě poukaz na § 56 odst. 1 písm. b) větu první zákona o důchodovém pojištění, podle něhož platí, že pokud se zjistí, že důchod byl přiznán nebo je vyplácen v nižší částce, než v jaké náleží, nebo byl neprávem odepřen, anebo byl přiznán od pozdějšího data, než od jakého náleží, důchod se zvýší nebo přizná, a to ode dne, od něhož důchod nebo jeho zvýšení náleží. Dle písmene e) téhož ustanovení platí, že pokud se zjistí, že se změnily skutečnosti rozhodné pro výši důchodu nebo pro nárok na jeho výplatu, postupuje se obdobně podle ustanovení písmene b) nebo c).
47. Jak uvedl Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 22. 12. 2020, č. j. 8 Ads 90/2020-44, „řízení o dávkách důchodového pojištění je specifické v tom, že pravomocná správní rozhodnutí netvoří překážku věci rozhodnuté v tom smyslu, že by nebylo možné se ke skutečnostem, o nichž již bylo jednou rozhodnuto, později vyjádřit znovu a případně jinak.“ Žalobkyně má tedy možnost podat novou žádost (dle § 81 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení), jejímž předmětem bude nyní vytýkané stanovení nesprávného data invalidity. V důchodovém pojištění se totiž připouští změna pravomocného rozhodnutí o dávce, a to i v důsledku skutečností, které existovaly v době již vydaného pravomocného rozhodnutí, a přihlíží se k nim dodatečně. Zároveň zákon nerozlišuje, zda oprávněná osoba takovou skutečnost mohla v původním řízení uplatnit, či nikoliv (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 12. 7. 2006, č. j. 6 Ads 58/2005-44). Teprve nebude-li žalobkyně v tomto novém řízení se svojí argumentací úspěšná, může být tato otázka podrobena soudnímu přezkumu.

VI. Závěr a náhrada nákladů řízení

48. Lze shrnout, že posudek PK MPSV, který soud hodnotil jako stěžejní důkaz, srozumitelně a relativně podrobně líčí veškeré zdravotní problémy žalobkyně. Samotné posudkové hodnocení je opřeno o volbu adekvátní položky kapitoly X oddílu B položky 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Soud neshledal, že by posudkové hodnocení nepřípustně vybočilo ze způsobu posouzení poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, jak jej vymezuje právní úprava (§ 2 - § 4 vyhlášky o posuzování invalidity), a neshledal ani jiné vady, pro něž by musel napadené rozhodnutí zrušit.
49. V soudním řízení nebylo prokázáno, že by zdravotní stav žalobkyně odůvodňoval změnu stupně již dříve přiznané invalidity. Závěr napadeného rozhodnutí, které tento závěr prvostupňového rozhodnutí aprobovalo, je tak na místě potvrdit. Žaloba proto nebyla shledána důvodnou a krajský soud ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
50. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto ve smyslu § 60 s.ř.s., podle kterého nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl na věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobkyně neměla ve věci úspěch, nemá proto právo na náhradu nákladů řízení. Úspěšné žalované žádné náklady nad rámec její obvyklé úřední činnosti nevznikly, náhrada nákladů řízení jí tudíž přiznána nebyla (srov. usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 3. 2015, č. j. 7 Afs 11/2014–47).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvojím vyhotovení u Nejvyššího správního soudu. 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.

Brno dne 13. dubna 2023

Mgr. et Mgr. Lenka Bahýřová, Ph.D., v.r.
samosoudkyně