



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: J. J., narozená X,
bytem X,

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 19. 05. 2022, č. j. X,

takto:

- I. Žaloba **se** v rozsahu návrhu žalobkyně, aby soud o nároku žalobkyně na invalidní důchod sám rozhodl, **odmítá**.
- II. Žaloba **se zamítá**.
- III. Žádný z účastníků **nemá právo** na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou, která byla podána v zákonem stanovené lhůtě, domáhala zrušení rozhodnutí žalované ze dne 19. 5. 2022, č. j. X, kterým byly zamítnuty její námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 21. 2. 2022, č. j. X. Uvedeným rozhodnutím ze dne 21. 2. 2022 Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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 Litoměřice (dále jen „OSSZ“) ze dne 15. 2. 2022 není žalobkyně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 20 %. Žalobkyně se současně domáhala toho, aby soud na základě posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí sám rozhodl o nároku žalobkyně na invalidní důchod.

Žaloba

2. V žalobě žalobkyně konstatovala, že v posudku ze dne 11. 5. 2022, který byl podkladem napadeného rozhodnutí, dospěla posudková lékařka k závěru, že rozhodující příčinou poklesu pracovní schopnosti žalobkyně je postižení uvedené v kapitole XV., oddílu B, položce 12a 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“). Z posudku vyplývá, že k tomuto závěru lékařka došla na základě studia podkladů, které jsou v posudku rozsáhle citovány, avšak nejsou nijak hodnoceny. To platí především ve vztahu k algoneurodystrofickému syndromu, neboť hodnocení jeho dopadů na pracovní schopnost žalobkyně posudek neobsahuje. Taktéž není uvedeno, zda byly zjištěny údaje, které obecná posudková kritéria požadují zjistit pro hodnocení algoneurodystrofického syndromu na pokles pracovní schopnosti dle kapitoly XIII., oddílu B, položky 2 vyhlášky o posuzování invalidity. Těmi jsou frekvence a tíže bolestí, vazomotorická dysfunkce, dystrofické nebo atrofické změny, demineralizace kosti, trofické změny kůže, atrofie svalů, pohyblivost kloubů a přítomnost nervové léze.
3. Žalobkyně dále uvedla, že její námitka, ve které namítala přítomnost bolestí byla zamítnuta s tím, že subjektivní vnímání zdravotní potíží nemůže být zásadní pro hodnocení invalidity, neboť různé osoby vnímají obdobné potíže různě. Podle obecných kritérií však posudkový lékař frekvenci a tíži bolestí hodnotit musí. Podotkla, že podle posudkových kritérií se funkční stav hodnotí pomocí ergoterapeutického testování, svalového testu, cévního vyšetření, EMG a markerů kostního obrátle, přičemž z posudku nevyplývá, že by tato vyšetření byla provedena, jaké výsledky byly na jejich základě zjištěny a jak byly hodnoceny ve vztahu k poklesu pracovní schopnosti.
4. Žalobkyně považovala za nesrozumitelné a nepřezkoumatelné, proč bylo za rozhodující příčinu poklesu pracovní schopnosti žalobkyně označeno zdravotní postižení uvedené v kapitole XV., oddílu B, položce 12, a ne zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddílu B, položce 2 vyhlášky o posuzování invalidity, tedy algoneurodystrofický syndrom.

Vyjádření žalované k žalobě

5. Žalovaná ve svém písemném vyjádření popsala průběh správního řízení a uvedla, že své výstupy považuje za dostatečně přesvědčivé, reflektující dostupné medicínské zprávy, včetně zprávy z ortopedického vyšetření z 19. 7. 2021. Uvedla, že funkční deficit v intenzitě indikující invalidizaci nebyl prokázán a odchylné představy žalobkyně o náležité diagnostice a taxaci deklarovaných omezení nemohou samy o sobě zakládat vznik samotného nároku ani srozumitelnost či nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí. Podotkla, že nezbytnou součástí postupu žalované je důsledné odlišování subjektivních pocitů a tvrzení od Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

objektivizovaných skutečností. Pro stanovení rozhodující příčiny dle dotčeného bodu přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, by musela být naplněna odpovídající kritéria.

Další podání žalobkyně

6. Ve vyjádřeních k posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 11. 1. 2023 a 26. 4. 2023 žalobkyně shodně namítala, že v posudkové komise nijak nereagovala na námítky žalobkyně uvedené v žalobě a bez odůvodnění z podkladů vyřadila lékařskou zprávu MUDr. D. z ortopedického vyšetření ze dne 19. 7. 2021. Žalobkyně posudek označila za nesrozumitelný, nepřesvědčivý a trpící stejnými vadami jako napadené rozhodnutí a i jako posudek ze dne 19. 5. 2022. Z výše uvedených důvodů měla za to, že tento posudek nemůže být podkladem pro rozhodnutí o žalobě.

Ústní jednání

7. Při ústním jednání soudu konaném dne 29. 5. 2023 uvedla, že v posudcích Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“) není vůbec rekapitulována lékařská zpráva MUDr. D. ze dne 19. 7. 2019 a jen několik málo vět je konstatováno z lékařské zprávy MUDr. V. ze dne 4. 3. 2020. Zdůraznila, že v posudku posudkové je obsažena lež spočívající v tom, že prý měla při jednání posudkové komise obutou nevhodnou obuv, což není pravda, neboť měla v botách zdravotní vložky doporučené MUDr. V. Poznamenala, že i používání jedné francouzské hole měla předepsané. Pokud jde o to, že používala francouzskou hůl na špatné straně, uvedla, že tomu bylo z toho důvodu, že jí nikdo neřekl, na jaké straně má francouzskou hůl používat. Uvedla, že posouzení jejího dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu nebylo úplné, a proto navrhla, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení, přičemž náhradu nákladů řízení neuplatňovala.
8. Pověřená pracovnice žalované při jednání soudu uvedla, že posudky posudkové komise považuje za úplné a přesvědčivé. Zdůraznila, že se všechny posudkové orgány shodly na tom, že žalobkyně není invalidní. Navrhla proto, aby soud žalobu zamítl, přičemž náhradu nákladů řízení neuplatnila.
9. Soud v souladu s § 52 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) provedl dokazování sdělením podstatného obsahu posudku posudkové komise ze dne 8. 11. 2022, protokolem z jednání dané posudkové komise z téhož dne a doplňujícím posudkem ze dne 2. 3. 2023 a protokolem o jednání posudkové komise ze dne 2. 3. 2023.

Posouzení věci soudem

10. Dříve než soud mohl přistoupit k vlastnímu projednání žaloby, musel se vypořádat s tou částí žalobního petitu, ve kterém žalobkyně požadovala, aby soud sám rozhodl o jejím nároku na invalidní důchod. Soud konstatuje, že je zde neodstranitelný nedostatek podmínky řízení, který brání v řízení pokračovat, neboť není dána pravomoc soudu o takovém návrhu rozhodnout. Soud připomíná, že žalobkyně podala žalobu proti rozhodnutí správního orgánu ve smyslu § 65 a násl. s. ř. s., přičemž v tomto soudním řízení je soud v rámci meritorního rozhodování oprávněn (vyjma zamítnutí žaloby) pouze zrušit napadené rozhodnutí (případně včetně rozhodnutí správního orgánu prvního stupně) a vrátit věc žalované k dalšímu řízení, eventuálně vyslovit nicotnost napadeného rozhodnutí, a v Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

určitých případech též moderovat výši uloženého trestu za správní delikt (srov. § 65 odst. 1, § 76 odst. 1, 2 a § 78 odst. 1 až 4 s. ř. s.). Soud však není oprávněn sám rozhodnout o nároku žalobkyně na invalidní důchod. Soud proto danou část žalobu v části, ve které se žalobkyně domáhala toho, aby soud o nároku žalobkyně na invalidní důchod sám rozhodl, podle § 46 odst. 1 písm. a) s. ř. s. výrokem I. rozsudku odmítl.

11. 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.
12. Žaloba není důvodná.
13. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku posudkové lékařky MUDr. E. V. pověřené vypracováním posudku pro Českou správu sociálního zabezpečení, oddělení Lékařské posudkové služby, která při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti dne 11. 5. 2022 posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla k odlišnému závěru, nežli posudková lékařka OSSZ MUDr. D. J. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně stanovila zdravotní postižení uvedené v kapitole XV., oddílu B, položce 12a 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.
14. MUDr. D. J. v posudku ze dne 15. 2. 2022 označila za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole XV., odd. B, položka 12b, přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně byla stanovena na 20 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nezměnila.
15. 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.
16. 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 Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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, 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.

17. 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.
18. 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.“
19. 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.“
20. 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 20 %, přičemž pro vznik nároku na invalidní důchod je však nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla minimálně 35 %.
21. 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

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

zákona o dôchodovom poistení, a proto soud již bez dalšího vycházel ze skutečnosti, že žalobkyně potřebnou dobu pojištění získala.

22. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky lékařské posudkové služby 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.
23. 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 8. 11. 2022. Žalobkyně jednání komise byla přítomna. Dále je z posudku patrné, jaké lékařské nálezy měla posudková 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 19. 5. 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 stav po opakovaných operacích sezamské kůstky a I. MTP pravé nohy, výsledkem je hallux rigidus (omezená hybnost pravého palce) s poruchou stereotypu chůze. Toto zdravotní postižení je uvedené v kapitole XV., oddílu B, položce 12b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti dle tohoto zařazení je 20 % (rozmezí určené pro toto postižení je 20 % až 30 %). Posudková komise shledala důvod k hodnocení zdravotního stavu žalobkyně na dolní hranici rozmezí, neboť se jednalo o jednostranné postižení s poruchou stereotypu chůze bez používání ortopedických pomůcek a vhodných bot. Míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise dle § 3 citované vyhlášky nezměnila.
24. S ohledem na tvrzení žalobkyně obsažené v její žalobě, podle něhož není zřejmé, proč v jejím případě není s ohledem na rozvoj algoneurodystrofického syndromu rozhodující zdravotní postižení hodnoceno dle kapitoly XIII., oddílu B, položky 2 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, se soud znovu obrátil na posudkovou komisi o vypracování doplňujícího posudku.
25. Posudková komise v posudku ze dne 2. 3. 2022 uvedla, že objektivní známky algoneurodystrofického syndromu nebyly v klinickém obrazu popsány a žalobkyně ani nebyla pro tuto diagnózu léčena. Posudková komise zdůraznila, že algoneurodystrofický syndrom má daná specifická kritéria, která žalobkyně nesplňovala: na rentgenu nohy zrnitá osteopénie, osteoporóza, přetrvávající otoky, potivost, svalová atrofie, bolestivost. Žalobkyně pouze subjektivně udávala přetrvávající bolestivost palce pravé nohy. Posudková komise konstatovala, že při diagnóze algoneurodystrofického syndromu by měl být pacient předán do péče rehabilitačního lékaře, protože v dané situaci by měl pacient správně postiženou končetinu zatěžovat, a ne ji mít v klidu. Podotkla, že žalobkyně předložila pouze jeden rehabilitační nález z roku 2020 a dodala, že žalobkyně k jednání přišla s jednou Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

francouzskou holí, kterou neměla odborníkem doporučenou ani dle dokumentace předepsanou a neuměla ji používat, protože ji nikdo neponaučil. Zároveň žalobkyně přišla v nevhodné obuvi se špatným stereotypem chůze, a to právě v důsledku opominutí kvalitní rehabilitační péče. Z výše uvedených důvodů nemohla posudková komise rozhodující zdravotní postižení žalobkyně zařadit do kapitoly XIII, oddílu B, položky 2 vyhlášky o posuzování invalidity, protože algoneurodystrofický syndrom nebyl u žalobkyně objektivním vyšetřením prokázán. Posudková komise proto dospěla ke shodnému závěru jako při svém jednání dne 8. 11. 2022.

26. Soud zhodnotil výše citovaný posudek posudkové komise ze dne 8. 11. 2022 i doplňující posudek ze dne 2. 3. 2023, které představují stěžejní důkaz v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že tyto 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 lékařské posudkové služby a posudková lékařka OSSZ vyhodnotili, že žalobkyně není invalidní, neboť míra poklesu její pracovní schopnosti nečiní nejméně 35 %. Soud zdůrazňuje, že posudková komise jednoznačně určila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, přičemž posudková komise vysvětlila, proč přistoupila k podřazení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně pod kapitolu XV., oddíl B, položku 12b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Z doplňujícího posudku posudkové komise ze dne 2. 3. 2023 též plyne, že u žalobkyně se k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí nejednalo o zdravotní postižení dle kapitoly XIII., oddílu B, položky 2 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, jelikož algoneurodystrofický syndrom nebyl u žalobkyně objektivním vyšetřením prokázán. Soud je tak přesvědčen o tom, že z posudků posudkové komise je zřejmé, proč v jejím případě posudková komise dospěla k závěru, že rozhodující zdravotní postižení žalobkyně nemůže být hodnoceno dle kapitoly XIII., oddílu B, položky 2 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudková komise naopak řádně zdůvodnila, z jakých důvodů bylo za rozhodující příčinu poklesu pracovní schopnosti žalobkyně označeno zdravotní postižení uvedené v kapitole XV., oddílu B, položce 12 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Z pohledu soudu jsou tudíž předmětné posudky úplné a přesvědčivé.
27. 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.
28. Soud shrnuje, že zdravotní stav žalobkyně byl posouzen dvěma posudkovými lékařkami 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 20 %, nelišily.

29. Pokud jde o tvrzení žalobkyně, která uvedla při jednání soudu, soud zdůrazňuje, že skutečnosti, že žalobkyně při jednání posudkové komise používala francouzskou hůl na nesprávné straně a že měla v botách předepsané zdravotní vložky, nemají žádný vliv na správnost a úplnost posudkových závěrů posudkové komise a na určení rozhodujícího zdravotního postižení žalobkyně.
30. Žalobkyně též namítala, že posudková komise nijak nereagovala na její námitky uvedené v žalobě a bez odůvodnění z podkladů vyřadila lékařskou zprávu MUDr. D. z ortopedického vyšetření ze dne 19. 7. 2021. Soud konstatuje, že námitkami žalobkyně týkajícími se algoneurodystrofického syndromu se posudková komise podrobně zabývala v doplňujícím posudku ze dne 3. 2. 2023. Soud dále uvádí, že je pravdou, že lékařská zpráva MUDr. D. není v posudku posudkové komise výslovně uvedena jako podklad jejího rozhodnutí, avšak to neznámá, že se touto lékařskou zprávou posudková komise nezabývala, neboť tato zpráva je součástí spisu OSSZ, který měla posudková komise k dispozici. Rovněž výše uvedená lékařská zpráva je citována v posudcích posudkové lékařky lékařské posudkové služby i lékařky OSSZ, které hodnotily zdravotní postižení žalobkyně shodně jako lékaři posudkové komise. Lze tak konstatovat, že posudková komise pochybila, jestliže nerekapitulovala závěry lékařské zprávy MUDr. D. ze dne 19. 7. 2021. Nicméně s ohledem na to, že posudková komise měla tuto lékařskou zprávu zjevně k dispozici a vypořádala se všemi okolnostmi týkající se dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, nejde o vadu řízení, pro kterou by soud měl rozhodnutí žalované zrušit.
31. Jde-li o lékařskou zprávu MUDr. V. ze dne 4. 3. 2020, tu měla posudková komise rovněž k dispozici a její podstatné závěry v posudku ze dne 8. 11. 2022 citovala. V tomto směru tedy soud neshledal žádné pochybení posudkové komise.
32. Soud dále zdůrazňuje, 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. Z uvedeného plyne, že posudkoví lékaři ani posudková komise nebyli povinni provádět ergoterapeutické testování, svalový test, cévní vyšetření, EMG a markery kostního obrátle, jak se mylně domnívá žalobkyně, neboť to je úlohou ošetřujícího lékaře žalobkyně a jejích odborných lékařů. Pokud tedy odborní lékaři neprovedli u žalobkyně výše uvedená vyšetření, nelze jejich neprovedení vyčítat posudkovým lékařům, potažmo posudkové komisi. Posudková komise tedy nepochybila, jestliže ke dni vydání napadeného rozhodnutí posoudila dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně a jeho dopad na pracovní potenciál žalobkyně na

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

základě zdravotní dokumentace ošetřujícího lékaře a lékařských zpráv odborných lékařů, kteří žalobkyni ošetřovali.

33. 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 obě posudkové lékařky ve správním řízení i posudková komise v soudním řízení shodně dospěli k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně nedosahuje nejméně 35 %.
34. S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji výrokem rozsudku II. podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
35. Současně soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. výrokem rozsudku III. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně nebyla ve věci úspěšná a žalované náhrada nákladů řízení nepřisluší.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat **kasační stížnost** ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, sídlem Moravské náměstí 611/6, 657 40 Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližze 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 29. května 2023

Mgr. Ladislav Vaško v.r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.