



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyně Mgr. et Mgr. Lenkou Bahýľovou, Ph. D. ve věci

žalobce: **R. K.**
trvale bytem X
proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 2. 12. 2022, č. j. X,

takto:

- I. Žaloba **s e z a m í t á**.
- II. Žalobce **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. Žalobce podal žalobu proti rozhodnutí žalované ze dne 2. 12. 2022, č. j. X („napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky žalobce a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 16. 9. 2022, č. j. X („prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím byla zamítnuta žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění („zákon o důchodovém pojištění“), neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 30 %.

2. Základem pro vydání prvostupňového rozhodnutí byl posudek Okresní správy sociálního zabezpečení (OSSZ) ze dne 13. 9. 2022, podle něhož pracovní schopnost žalobce celkově poklesla o 30 %. Podle posudku o invaliditě České správy sociálního zabezpečení (ČSSZ) ze dne 24. 11. 2022, vypracovaného pro účely námitkového řízení, byl tento závěr potvrzen. Příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo v obou posudcích stanoveno zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII (*postižení svalové a kosterní soustavy*), oddílu E (*dorzopatie a spondylopatie*), položce 1b (*bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének, a to s lehkým funkčním postižením, postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, kdy jsou některé denní aktivity vykonávány s obtížemi*) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. („vyhláška o posuzování invalidity“).

II. Žaloba

3. Žalobce nesouhlasí s tím, jak byl posouzen jeho zdravotní stav. Jeho zdravotní stav nebyl podrobně zkoumán a žalobce nebyl na jednání osobně přizván. Poukázal na zprávu z neurologického vyšetření ze dne 8.8.2022, kde se uvádí, že musel pro bolesti zad ukončit výdělečnou činnost v zednictví. Nevládne zvedat těžké předměty, musí se hlídat, aby neprochladl či si nezpůsobil neuváženým pohybem ještě větší bolest, která ho vyřadí z běžného života. Ani při běžných denních činnostech a maximální opatrnosti nelze nejhorší bolesti zad vždy předejít. Jeho denní aktivity jsou z důvodu bolesti zad těžce omezené.
4. Žalobci nebyla invalidita uznána, přestože se pokles jeho pracovní schopnosti snížil natolik, že není schopen vykonávat práci zedníka či jinou fyzicky náročnější činnost. Z důvodu svého zdravotního stavu není nikde zaměstnán a v současnosti je bez zdanitelných příjmů. Má za to, že pokud by bylo posouzení jeho invalidity provedeno objektivně, pokles jeho pracovní schopnosti by měl být až 70 %, tj. odpovídající třetímu stupni invalidity. Posudkový lékař měl hodnotit pokles pracovní schopnosti žalobce s dopadem na vykonávanou činnost – zednictví.
5. Žalobce rovněž namítl, že žalovaná v napadeném rozhodnutí nereagovala na jeho námitku týkající diagnostiky jeho onemocnění. K tomu nedošlo v roce 2020, ale dříve. Již v roce 2012 absolvoval obstrukce zad (viz lékařské zprávy MUDr. J. Š. ze dne 20.3.2012 a ze dne 7.8.2013, a zpráva MUDr. H. B. ze dne 9.12.2015).
6. Žalobce z uvedených důvodů navrhl, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a věc byla žalované vrácena k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalované

7. Žalovaná ve svém vyjádření shrnula relevantní právní úpravu. Konstatovala, že posudkem lékaře OSSZ, resp. ČSSZ je ve správním řízení vázána, neboť posouzení zdravotního stavu ve věci invalidity je otázkou odbornou, vyžadující znalosti v oboru medicíny a též v oboru posudkového lékařství.
8. Dále žalovaná shrnula předcházející průběh řízení a napadené rozhodnutí. Dle žalované posudek vypracovaný dne 9. 8. 2022 splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a vypořádává se se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Subjektivní úvahy a vlastní vyhodnocení zdravotního stavu nejsou důvodem k uznání invalidity.

9. Žalovaná navrhlá, aby byl za účelem posouzení zdravotního stavu a pracovních schopností žalobce vyžádán posudek posudkové komise MPSV ČR. Na napadeném rozhodnutí žalovaná trvá a stávajícího stavu navrhuje zamítnutí žaloby.

IV. Obsah správních spisů a řízení před krajským soudem

10. V průběhu řízení krajský soud vyžádal správní spis OSSZ Znojmo a také správní (dávkový) spis žalované, z nichž vyplývají následující skutečnosti.
11. Žalobce podal první žádost o invalidní důchod dne 22.3.2021. Součástí spisu je ve vztahu k tomuto řízení profesní dotazník s údaji o vzdělání a předchozím zaměstnání žalobce ze dne 12. 4. 2021, lékařský nález ošetřujícího lékaře MUDr. Z. P. pro posouzení zdravotního stavu ve věcech sociálního zabezpečení ze dne 14. 4. 2021 a další lékařská dokumentace (zprávy z neurologické ambulance MUDr. B. ze dne 13.4.2021, z RDG vyšetření MUDr. L. ze dne 30.3.2021).
12. Dle posudkového hodnocení lékařky OSSZ ze dne 21. 4. 2021 MUDr. A. Ř. žalobce není invalidní. Jako rozhodující příčina tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce bylo určeno zdravotní postižení podřaditelné do kapitoly XIII. oddílu E položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobce o 20 %, z důvodu vlivu na profesní uplatnění byl pokles navýšen o 10 %. Objektivně hodnoceno jako lehká funkční porucha. Následně bylo vydáno rozhodnutí žalované ze dne 10.5.2021, jímž byla žádost žalobce zamítnuta. V rámci námitkového řízení proti rozhodnutí o první žádosti žalobce o invalidní důchod byl zpracován posudek posudkovým lékařem ČSSZ MUDr. V. ze dne 12.7.2021, který dosud přijaté závěry potvrdil.
13. Žalobce opakovaně požádal o invalidní důchod dne 8.8.2022. Ve vztahu k tomuto řízení správní spis obsahuje profesní dotazník s údaji o vzdělání a předchozím zaměstnání žalobce ze dne 19. 8. 2022, lékařský nález ošetřujícího lékaře MUDr. R. D. pro posouzení zdravotního stavu ve věcech sociálního zabezpečení ze dne 30. 8. 2022 a další lékařskou dokumentaci (zpráva z neurologické ambulance MUDr. T. ze dne 8.8.2022).
14. Dle posudkového hodnocení lékařky OSSZ ze dne 13. 9. 2022 MUDr. A. Ř. žalobce není invalidní. Jako rozhodující příčina tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce bylo opět určeno zdravotní postižení podřaditelné do kapitoly XIII. oddílu E položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobce o 20 %, z důvodu vlivu na profesní uplatnění byl pokles navýšen o 10 %. Objektivně hodnoceno jako lehká funkční porucha. Následně bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí ze dne 16.9.2022, jímž byla žádost žalobce zamítnuta.
15. Proti prvostupňovému rozhodnutí podal žalobce námitky. V námitkovém řízení byl posudkovým lékařem ČSSZ MUDr. V. zpracován dne 24.11. 2022 posudek o invaliditě, který předcházející posudkové hodnocení potvrdil. Pokles pracovní schopnosti žalobce byl i s navýšením o 10 % z důvodu vlivu postižení na výkon zaměstnání celkově hodnocen ve výši 30 %. Zjištěné zdravotní postižení (postižení páteře degenerativními změnami s následným rozvojem chronického bolestivého páteřního syndromu) bylo hodnoceno jako lehké funkční postižení. Následně bylo vydáno napadené rozhodnutí.

16. Krajský soud nechal vypracovat **posudek Posudkové komise MPSV**, pracoviště v Brně (dále též jen „PK MPSV“), která dne 27. 6. 2023 zasedala ve složení předsedkyně komise, další lékařka s odborností v oboru neurologie a tajemnice. Žalobce byl na jednání PK MPSV zván, byl přítomen a posudkovými lékaři přešetřen. PK MPSV měla k dispozici nálezy shromážděné ve správním řízení a nálezy předložené k žalobě. Nové nálezy žalobce nepředložil.
17. V posudku byl shrnut předchozí průběh řízení a závěry prvostupňového rozhodnutí a napadeného rozhodnutí, soupis veškeré podkladové zdravotní dokumentace, dále byla uvedena pracovní anamnéza žalobce (posuzován jako zedník), průběh vyšetření před PK MPSV a jeho závěry, uveden byl diagnostický souhrn. Na s. 4–5 je popsáno posudkové hodnocení.
18. PK MPSV na základě prostudované zdravotní dokumentace došla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí jde u žalobce o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je bolestivý syndrom bederní páteře oboustranný, chronický, bez paretického postižení. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojistěnce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII oddíl E položce 1 písmeno b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 % (rozpětí 10-20 %). Hodnoceno je při horní hranici rozpětí.
19. Jedná se o postižení zpravidla více úseků páteře, projevy kořenového dráždění, recidivující lehký neurologický nález, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi. Nejedná se o funkčně významný neurologický nález, poškození nervu, závažné snížení celkové výkonnosti při běžném zatížení. Nejedná se ani o trvalý funkčně významný neurologický nález s těžkým poškozením nervů se značným omezením některých denních aktivit. Vzhledem k vlivu zdravotního postižení na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace zvýšila PK MPSV hodnotu poklesu pracovní schopnosti o 10 %, celkově tedy činí 30 %. Žalobce tedy podle PK MPSV není invalidní. Zdravotní postižení neodůvodňuje stanovení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti.
20. Žalobce v reakci na posudek zaslal soudu písemné vyjádření ze dne 25. 7. 2023. V něm nad rámec žalobní argumentace popsal, že pro něj bylo náročné se na jednání PK MPSV dostavit (řídil sám, ale pro jistotu s ním jely ještě další osoby; naštěstí to zvládl). Žáda žalobce bolí nepřetržitě, má problémy při svlékání, což komisi ukázal. Doma necvičí, je vděčný, pokud zvládne základní životní potřeby. Na jednání dřep svedl, ale s obtížemi. Dle neuroložky se nemá k ničemu ohýbat. Na neurochirurgii nikdy odeslán nebyl, o tomto oboru ani nevěděl. Největší bolesti zad začaly již v roce 2012, kdy absolvoval první obstríky. Žalobce nezvládne žádné zednické úkony, vzhledem ke svému stavu není schopen žádné manuální práce a na jinou činnost nemá odbornost.
21. Krajský soud ve věci nařídil **ústní jednání**, které se uskutečnilo dne 6. 10. 2023 za přítomnosti zástupkyně žalované. Žalobce se z jednání omluvil. V písemné omluvě ze dne 17. 8. 2023 trval na tom, že jeho zdravotní stav vylučuje, aby vykonával zednictví; což nebylo bráno v potaz. V rámci dokazování byl proveden důkaz posudkem PK MPSV ze dne 27. 6. 2023, žádné další návrhy na doplnění dokazování vzneseny nebyly. Po závěrečných návrzích bylo postupováno podle § 49 odst. 12 s. ř. s.

V. Posouzení věci krajským soudem

22. Žaloba není důvodná.
23. Žalobce nesouhlasil s tím, jak byl ve správním řízení posouzen jeho zdravotní stav, resp. nesouhlasil se závěrem, že není invalidní.
24. 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.
25. 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. 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.
26. Při rozhodování o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí ve dvouinstančním řízení, je tedy stěžejní naplnění požadavku na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění správního rozhodnutí, resp. posudkového hodnocení, na němž je založeno (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 11. 2003, č.j. 5 Ads 42/2003-61, č. 800/2006 Sb. NSS, ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011-43, ze dne 11. 10. 2013, č.j. 4 Ads 42/2013-43, či ze dne 8. 7. 2015, č. j. 10 Ads 116/2014-46). Úkolem krajského soudu je vyhodnotit, zda je z lékařských posudků a zejména z posudku PK MPSV zřejmé, že byl stav žalobce komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace a že bylo přihlédnuto ke všem tvrzeným obtížím – tedy zda je posudkový závěr náležitě, přesvědčivě a srozumitelně zdůvodněn (srov. např. rozsudek NSS ze dne 23. 3. 2017, č. j. 2 Ads 17/2017-15, bod 19).
27. 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).

28. Krajský soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav ve světle uplatněné žalobní námítky, že byl zdravotní stav žalobce zjištěn nedostatečně. Za tímto účelem byl v soudním řízení vypracován posudek PK MPSV ze dne 27. 6. 2023, kterým byl proveden jako důkaz při ústním jednání soudu ve věci dne 6. 10. 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 neurologie), a PK MPSV zohlednila všechny relevantní lékařské zprávy.
29. 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 žalobce z hlediska jejich vlivu na jeho pracovní schopnost ke dni vydání napadeného rozhodnutí. Z hlediska přesvědčivosti závěrů tohoto posudku je třeba v prvé řadě zdůraznit, že tyto závěry se shodují ve stanovení kategorie zdravotního postižení žalobce jak s posudkem OSSZ Znojmo, tak s posudkem lékaře žalované v námitkovém řízení. Všechny vypracované posudky zdravotního stavu žalobce se shodují v kvalifikaci rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a to podle kapitoly XIII (*Postižení svalové a kosterní soustavy*), oddílu E (*Dorzopatie a Spondylopatie*), položce 1b (*Bolestivý syndrom páteře s lehkým funkčním postižením, postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi*) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.
30. Shodné je též určení míry poklesu pracovní schopnosti žalobce, která byla stejně jako v posudcích posudkových lékařů zpracovaných ve zjišťovacím i námitkovém řízení stanovena na 20 %, tj. na horní hranici stanoveného rozmezí. Takto stanovenou míru PK MPSV rovněž s přihlédnutím k profesi žalobce navýšila na základě aplikace § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity o dalších (maximálně možných) 10 % na celkových 30 %. PK MPSV vysvětlila, že se v případě žalobce nejedná o funkčně významný neurologický nález, poškození nervu, závažné snížení celkové výkonnosti při běžném zatížení, ani o trvalý funkčně významný neurologický nález s těžkým poškozením nervů se značným omezením denních aktivit, což by jinak byly funkční stavy opodstatňující stanovení významnějšího poklesu pracovní schopnosti žalobce. Požadavek žalobce na 70 % pokles jeho pracovní schopnosti jde zcela mimo právní úpravou stanovená měřítko – v jeho případě se nejedná o takové funkční postižení, jež by požadovaný pokles mohlo odůvodnit.
31. Vliv zdravotního postižení na uplatnění žalobce v jím zastávané profesi byl ohodnocen zvlášť, dalším navýšením stanovené horní hranice ve zvolené kategorii zdravotního postižení žalobce. Právní úprava neumožňuje takové navýšení (10 %) dále navyšovat nad horní hranici

právní úpravou stanoveného procentuálního rozmezí poklesu pracovní schopnosti posuzované osoby (viz § 3 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity).

32. Soud dále ověřil, zda posudek PK MPSV reflektuje posudkové hledisko stanovené pro zvolenou kategorii postižení. Podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity se při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti hodnotí *funkční postižení páteře a z toho vyplývající omezení celkové výkonnosti a pohyblivosti a dopad na schopnost vykonávat denní aktivity*. Přitom se vychází zejména z rozsahu a lokalizace postižení, časového průběhu funkčně významných strukturálních změn, funkčně významné neurologické symptomatologie, nálezů EMG, svalové dysbalance apod. PK MPSV toto posudkové hledisko při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti žalobce reflektovala a dospěla k závěru o tom, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s dopadem na pracovní schopnost byl ke dni vydání napadeného rozhodnutí bolestivý syndrom bederní páteře, oboustranný, chronický, bez paretického postižení. Nebylo zjištěno poškození nervu ani významné omezení hybnosti páteře, nebyly přítomny parézy končetin, ani jejich atrofie. Nebyly zjištěny ani poruchy hybnosti končetin a sfinktery (svěrače) rovněž bez postižení.
33. Z volby příslušné položky zdravotního postižení ve spojení s odůvodněním posudku (zejména posudku PK MPSV) vyplývá, jakým způsobem posudkoví lékaři nahlíželi na celkovou výkonnost žalobce, jeho pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity. V řízení bylo uznáno, že žalobce má zdravotní postižení, které způsobuje dlouhodobý pokles jeho pracovní schopnosti. Tento pokles však ani při zohlednění negativního vlivu na výkon profese, v níž byl žalobce posuzován, nedosahuje invalidizující úrovně, na čemž se shodli všichni posudkoví lékaři.
34. Žalobce dále namítal, že nebyl v průběhu správního řízení osobně vyšetřen posudkovými lékaři. K tomu je nutno poukázat na § 8 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, podle něhož OSSZ vychází při posuzování invalidity zejména z nálezů ošetřujícího lékaře, popřípadě výsledků funkčních vyšetření a výsledků vlastního vyšetření lékaře, který plní úkoly okresní správy sociálního zabezpečení podle odstavce 1, a z podkladů stanovených jinými právními předpisy. Při posuzování podle odstavce 1 lze vycházet také z podkladů vypracovaných lékařem určeným Českou správou sociálního zabezpečení. Podle § 16a odst. 4 téhož zákona je orgán sociálního zabezpečení příslušný k posouzení zdravotního stavu podle § 4 odst. 2 nebo § 8 oprávněn vyzvat posuzovanou fyzickou osobu, aby se podrobila vyšetření svého zdravotního stavu lékařem plnícím úkoly orgánu sociálního zabezpečení nebo poskytla jinou součinnost, která je potřebná k vypracování posudku.
35. Právní úprava, jak konstantně potvrzuje též judikatura správních soudů, nestanoví povinnost provést vždy zjišťovací lékařskou prohlídku pro účely posouzení žádosti o invalidní důchod (viz též rozsudek NSS ze dne 29. 11. 2012, čj. 4 Ads 65/2012-21). Zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení s tímto postupem počítá pouze jako s možností. Z ničeho nelze dovodit, že by žadatel o invalidní důchod musel být posudkovým lékařem, respektive posudkovou komisí, osobně vyšetřen. Jedná se pouze o možnost, kterou žalovaná, posudkoví lékaři či posudková komise mají (srov. rozsudek NSS ze dne 20. 6. 2012, čj. 6 Ads 21/2012-30, bod 14).
36. Úkolem PK MPSV, která se zabývala zdravotním stavem žalobce na popud soudu, 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 (...) Přítomnost posuzované osoby 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 a komise k tomu od něj potřebovala podrobnější informace“ (viz rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012-19, nebo též ze dne 5. 2. 2016, č. j. 2 Ads 209/2015-76). Osobní vyšetření má zvláštní význam, existují-li rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály (rozsudek NSS ze dne 22. 6. 2017, čj. 10 Ads 337/2016-33). V případě žalobce k takovému vyšetření došlo v průběhu řízení před správním soudem, jak vyplývá z posudku PK MPSV, přičemž zjištění vyplývající z tohoto vyšetření byla v tomto posudku zohledněna a byla hodnocena jako korespondující s ostatními objektivními lékařskými nálezy.

37. Pokud žalobce poukazoval na to, že musel z důvodu bolesti zad ukončit výdělečnou činnost v zednictví, tato skutečnost rozporována není. Zdravotní postižení žalobce nicméně není dle závěru všech posudkových lékařů takového charakteru, aby mu znemožňovalo vykonávat soustavnou výdělečnou činnost. Jinými slovy skutečnost, že žalobce ze zdravotních důvodů nezvládá dosud vykonávanou profesi (tj. zednictví, což je profese velmi fyzicky náročná), jej automaticky nečiní neschopným výkonu výdělečné činnosti v jiných profesích, které nekladou takový požadavky na fyzické schopnosti osoby.
38. PK MPSV zohlednila též žalobcem poukazovanou zprávu z neurologického vyšetření ze dne 8. 8. 2022. Jak již uvedla PK MPSV v posudkovém hodnocení, pro účely posouzení invalidity jerozhodující funkční dopad zdravotního postižení. Názory či doporučení odborníků z jiných lékařských oborů jsou respektovány z hlediska odborného nálezu, nicméně pouze posudkoví lékaři, tj. lékaři se speciální odborností v oboru posudkové lékařství (resp. posudková komise) jsou na podkladě platné právní úpravy kompetentní k posouzení zdravotního stavu posuzované osoby v oblasti sociálního zabezpečení.
39. Co se týká počátků zdravotních obtíží žalobce (rok 2012), ty rovněž rozporovány nejsou. V případě žalobce bylo uznáno, že jeho obtíže jsou dlouhodobého charakteru. Dlouhodobost však není jediným parametrem, který je při posuzování invalidity zkoumán. Podstatné jsou též funkční dopady zdravotního postižení na schopnost posuzované osoby vykonávat soustavnou výdělečnou činnost. Ty jsou u žalobce zachovány. Jak již bylo zmíněno, nemusí se přitom jednat o výdělečnou činnost v dosud vykonávaném oboru (zedník). Ostatně z důvodu vlivu zdravotního postižení žalobce na jím dosud vykonávanou profesi došlo k nejvyššímu možnému navýšení poklesu pracovní činnosti nad horní sazbu vymezeného druhu zdravotního postižení.
40. Vzhledem k účelu tohoto řízení, tj. přezkumu sporné otázky, zda je žalobce podle platné právní úpravy invalidní či nikoli, lze shrnout, že posudek, na jehož podkladě bylo vydáno napadené rozhodnutí, i posudek PK MPSV shodně konstatují, že žalobce nesplňuje podmínky pro uznání invalidity. Posudek PK MPSV, který soud hodnotil jako stěžejní důkaz, srozumitelně a relativně podrobně líčí veškeré zdravotní problémy žalobce. Samotné posudkové hodnocení je opřeno o volbu adekvátní položky kapitoly XIII oddílu E položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Soud neshledal, že by posudkové hodnocení nepřípustně vybočilo ze způsobu posouzení poklesu pracovní schopnosti žalobce, jak jej vymezuje právní úprava (§ 2–4 vyhlášky o posuzování invalidity), a neshledal ani jiné vady, pro něž by musel napadené rozhodnutí zrušit.

VI. Závěr a náhrada nákladů řízení

41. Lze uzavřít, že v soudním řízení nebylo prokázáno, že by žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní, jeho závěry tedy nezbyvá než potvrdit. Žaloba proto nebyla shledána důvodnou a krajský soud ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
42. 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. Žalobce neměl 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 6. října 2023

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