



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Lukášem Hlouchem, Ph.D., ve věci

žalobce: R. V.
nar. X
bytem X

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

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

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobou podanou ke Krajskému soudu v Brně (dále též „krajský soud“) napadl žalobce rozhodnutí žalované ze dne X, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla námitky žalobce proti rozhodnutí žalované ze dne 17. 5. 2022, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), a toto rozhodnutí potvrdila. Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění ke dni vydání prvostupňového rozhodnutí (dále jen „ZDP“), zamítla žádost žalobce o invalidní důchod.

2. Podkladem prvostupňového rozhodnutí byl posudek o invaliditě Městské správy sociálního zabezpečení Brno (dále jen „MSSZ“) ze dne 11. 5. 2022, podle kterého není žalobce invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 30 %.

II. Napadené rozhodnutí

3. V odůvodnění napadeného rozhodnutí se podává, že žalovaná přezkoumala prvostupňové rozhodnutí v plném rozsahu, včetně rozsahu uplatněných námitek. Vzhledem ke skutečnosti, že žalobce požadoval přezkoumání svého zdravotního stavu, žalovaná zdravotní stav žalobce opětovně posoudila a nechala v námitkovém řízení vypracovat nový posudek o invaliditě ze dne 5. 8. 2022 (nikoliv ze dne 9. 4. 2021, jak žalovaná mylně uvádí v napadeném rozhodnutí).
4. Novým posudkem bylo zjištěno, že žalobce není invalidní dle § 39 odst. 1 ZDP, neboť jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pouze o 30 %. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce určila lékařka žalované 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 s lehkým funkčním postižením) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí 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“), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10-20 %. S přihlédnutím k rozsahu obtíží a komorbiditě stabilizovaného astmatu bronchiale a artróze nosných kloubů bez omezení jejich hybnosti zvolila lékařka žalované hodnocení při horní hranici dané položky, tj. ve výši 20 %. S ohledem na profesi žalobce navýšila lékařka žalované míru poklesu pracovní schopnosti podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity o maximálně možných 10 procentních bodů. Celková míra poklesu pracovní schopnosti tak dle druhoinstančního posudku činí 30 %.
5. Po prostudování doložené dokumentace dospěla lékařka žalované k závěru, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje fyzické schopnosti žalobce a má vliv na pokles pracovní schopnosti. Jako rozhodující příčinu tohoto stavu lékařka žalované ve shodě s lékařkou MSSZ označila víceetážové postižení páteře projevující se v současné době především v bederní oblasti. Zde je stav po kompresivní fraktuře L1 se stabilizací Th11-L3 z června 2020 a po resekci stěny cysty S1-2 v dubnu 2019. Dle výsledku magnetické rezonance jsou degenerativní změny plotének bez výraznějšího útlaku kořenů a míchy. Objektivně je žalobce bez paréz či výraznějších výpadků reflexů, bez motorického deficitu na končetinách, spasmy paravertebrálních svalů celé páteře s omezením hybnosti jednotlivých úseků, hypestesie. U žalobce není potvrzeno postižení nervových kořenů. Proto stav odpovídá lehkému funkčním postižením. Jedná se o postižení páteře s občasnými projevy kořenového dráždění a s lehkým neurologickým nálezem bez známek postižení nervů s obtížemi při výkonu některých denních aktivit.
6. Podle posudkového závěru lékařky žalované je zcela jisté, že žalobce není a nebude schopen zastávat fyzicky náročnou práci, bude doživotně nucen dodržovat režimová

opatření pro vertebropaty a artropaty. Tím je limitován stran pracovního zařazení. Na druhou stranu je žalobce plně orientován, je dostatečně kvalifikován, bez psychopatologie a bez významného smyslového postižení. Hybnost horních končetin, a to včetně jemné motoriky, je bez omezení. Po interní stránce je žalobce taktéž kompenzován. Jeho pracovní schopnost omezuje hlavně reziduální problematika vertebrogenní. Proto je vhodné, aby si požádal o status osoby zdravotně znevýhodněné. To mu umožní získat zaměstnání i na chráněném trhu práce.

7. K datu vydání prvostupňového rozhodnutí ani k datu jednání o námitkách nezjistila lékařka žalované žádné skutečnosti, které by vedly ke změně posudkového závěru MSSZ. Na základě provedeného přezkumu dospěla lékařka žalované k výsledku, že posudkový závěr lékařky MSSZ ze dne 11. 5. 2022 lze potvrdit.
8. Na podkladě těchto posudkových závěrů žalovaná námitky žalobce zamítla a prvostupňové rozhodnutí jako správné potvrdila.

III. Žaloba

9. Žalobce nesouhlasí s posouzením svého zdravotního stavu lékařkou žalované. Je přesvědčen, že posudková lékařka jeho zdravotní postižení nesprávně kvalifikovala na úrovni lehkého funkčního postižení.
10. Svou žalobní argumentaci žalobce opírá o lékařskou zprávu MUDr. Š. ze dne 25. 3. 2022, podle které trpí těžkou spondylartrózou a středně těžkou spondylózou. Z předchozí lékařské zprávy MUDr. Š. ze dne 10. 5. 2021 potom plyne, že u žalobce byla diagnostikována těžká porucha statodynamiky a dynamiky hrudní a bederní páteře. Dále se ve zprávě konstatuje, že jde u žalobce o středně těžké funkční postižení dvou úseků páteře, které žalobce výrazně omezuje i při běžných denních aktivitách. Potíže žalobce jsou chronického rázu, zlepšení nelze předpokládat. Skutečnost, že žalobce trpí středně pokročilou spondylózou a těžkou spondylartrózou v bederním úseku, dokládá rovněž zpráva MUDr. N. ze dne 2. 3. 2022. S ohledem na tuto lékařskou dokumentaci má žalobce za to, že by jeho zdravotní postižení mělo být kvalifikováno podle vyšší položky 1c, oddílu E, kapitoly XIII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.
11. Projevy postižení se stupňují a žalobce stále více omezuje jak v osobním, tak v pracovním životě. V práci i mimo ni žalobce trpí velkými bolestmi zad, dolních končetin a krční páteře. V důsledku toho nevydrží po delší dobu stát ani sedět, bolesti zad a dolních končetin žalobci znemožňují spánek. Kvůli silným bolestem a spánkovému deficitu není žalobce schopen vykonávat své zaměstnání strojního mechanika, které je fyzicky velmi náročné a vyžaduje vysokou míru pozornosti a soustředěnosti při manipulaci se strojní technikou a výrobním materiálem. Z důvodu bolesti zad je žalobce nucen omezovat předklon, supluje jej bolestivým podřepem. Tím vznikají žalobci další velké bolesti nohou, zejména kolen.
12. Konečně žalobce namítal, že jeho zdravotní stav posuzují stále stejní posudkoví lékaři. Tito přijali posudkové závěry bez podrobnějšího zkoumání jeho zdravotního stavu. Žalobce nebyl přizván na žádné jednání, a tudíž si nemohli posudkoví lékaři učinit odpovídající představu o jeho zdravotním postižení a z něj plynoucích omezeních v pracovním a osobním životě.

13. Na základě výše uvedeného žalobce krajskému soudu navrhl, aby napadené rozhodnutí zrušil a uložil žalované, aby o jeho žádosti znovu rozhodla.

IV. Vyjádření žalované

14. Žalovaná se k žalobě vyjádřila přípisem ze dne 15. 11. 2022. V tom poukázala na rozhodnou právní úpravu posuzování invalidity a zdůraznila, že je v otázce posouzení nároku na dávku invalidního důchodu ve správním řízení vázána znaleckými posudky. Tyto zpracovávají lékaři disponující kromě obecných medicínských znalostí také specializací v oboru posudkového lékařství. V této souvislosti žalovaná zopakovala posudkové závěry ze dne 5. 8. 2022, podle nichž žalobce není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla míra jeho pracovní schopnosti pouze o 30 %.
15. Posudek z námitkového řízení dle žalované splňuje parametry úplnosti, správnosti a přesvědčivosti. Při jeho vyhotovení žalovaná nezjistila žádná pochybení. Napadené rozhodnutí je dostatečně odůvodněno a obsahuje a konkretizuje všechny lékařské zprávy, z nichž žalovaná vycházela. Zdravotní dokumentace byla pro posouzení zdravotního stavu a vyhotovení posudku zcela dostačující; posouzení proběhlo v souladu s ZDP a vyhláškou o posuzování invalidity. Zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely posudkového závěru zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií. Posudek lékařky žalované objektivizuje všechny skutečnosti týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků významné pro posudkový závěr. Osobní účast posuzovaného při řízení je vyžadována pouze v případě zjištěných nejasností, rozporů, neúplné podkladové dokumentace či nezbytnosti přímého dodatečného vyšetření zdravotního stavu. Tyto skutečnosti v daném případě dány nebyly.
16. Důvodem uznání invalidity nemohou být subjektivní pocity žalobce, nýbrž jediné posudková rozvaha vycházející výhradně z objektivně zjištěného zdravotního stavu posudkovými lékaři. Jelikož žalobce nesouhlasí s posouzením svého zdravotního stavu, navrhla žalovaná důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“). Za současně zjištěného stavu věci žalovaná soudu navrhla, aby žalobu jako nedůvodnou zamítl.

V. Řízení před krajským soudem

17. Ze **spisové dokumentace** krajský soud zjistil následující skutečnosti. Žalobce podal dne 29. 3. 2022 (v pořadí druhou) žádost o invalidní důchod. První žádost podal žalobce v roce 2021, přičemž nebyl uznán invalidním ani v námitkovém řízení, neboť jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 30 % při kvalifikaci rozhodujícího zdravotního postižení stejné jako v předmětném řízení. Za účelem posouzení stupně invalidity nechala žalovaná vyhotovit posudek ze dne 11. 5. 2022, podle kterého žalobce není invalidní, neboť jeho pracovní schopnost v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pouze o 30 %. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti lékařka MSSZ stanovila zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. V případě žalobce byla zvolena míra poklesu při horní hranici uznané položky, tj. 20 %. S ohledem na profesi žalobce posudková lékařka tuto hodnotu navýšila o 10 %. Na

základě těchto posudkových závěrů vydala žalovaná prvostupňové rozhodnutí, jímž žádost žalobce pro nesplnění podmínek § 38 ZDP zamítla.

18. V rámci soudního řízení nechal krajský soud vypracovat **posudek PK MPSV ze dne 16. 3. 2023**. Z něj soud zjistil, že PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a odborného lékaře se specializací v oboru neurologie. Žalobce byl jednání komise přítomen a při této příležitosti vyšetřen přítomnými lékaři. Z hlediska pracovní anamnézy posuzovala komise žalobce jako klempíře. Při vyhotovování posudku PK MPSV vycházela jak z podkladové dokumentace (sestavující ze spisu Krajského soudu v Brně, spisové dokumentace MSSZ a žalované, jakož i dokumentace praktického lékaře), tak zdravotní dokumentace obsahující nálezy odborných lékařů, a to včetně doloženého neurologického nálezu MUDr. Š. ze dne 10. 5. 2021.
19. K průběhu jednání komise z posudku PK MPSV vyplývá, že žalobce k jednání PK MPSV dorazil bez opěrných pomůcek a bez doprovodu. Komisi sdělil, že jej nejvíce limituje bederní páteř, nevydrží dlouho stát ani sedět, přičemž po chvíli se dostaví bolesti. Při zátěži je bolest vyšší. Dále žalobce vypověděl, že přes noc strašně špatně spí, budí se bolestí, poté nemůže usnout. V průběhu noci jeho nohy brní a trnou. Současně má artrózu v levém loktu, chodí na revmatologii, byl odeslán na nukleární medicínu. Bolest vychází z operovaného místa. Po první operaci neměl žalobce skoro žádné potíže, stav se zhoršil až po druhé operaci páteře v roce 2022.
20. Při objektivním neurologickém vyšetření při jednání PK MPSV zjistila, že z hlediska chůze jsou jak špičky, tak paty v normě. Co se týče páteře, konstatoval neurolog stav po dvou operacích bederní páteře a těžkou poruchu dynamiky tohoto úseku. Statika vykazuje obloukovité vybočení celé páteře, přičemž levé rameno žalobce je níže.
21. Na základě prostudované zdravotní dokumentace a stavu zjištěného při jednání dospěla PK MPSV k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se u žalobce jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl vertebrogenní algický syndrom lehkého stupně. Z toho důvodu PK MPSV pokles pracovní schopnosti žalobce hodnotila dle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž míru poklesu pracovní schopnosti stanovila při horní hranici této položky, tj. 20 %. S ohledem na ostatní zdravotní postižení a předchozí vykonávané výdělečné činnosti zvýšila PK MPSV míru poklesu pracovní schopnosti podle § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky o posuzování invalidity o 10 %. Celková míra poklesu pracovní schopnosti dle PK MPSV k datu vydání napadeného rozhodnutí činí 30 %.
22. K pracovní rekomandaci PK MPSV doplnila, že při zjištěném zdravotním stavu (tj. chronické bolesti zad) je žalobce omezen pro výkon fyzicky namáhavé práce zejména pro manipulaci s těžkými břemeny, práci v dlouhodobě vynucených polohách a v nepříznivých klimatických podmínkách. Tato omezení odpovídají statusu osoby zdravotně znevýhodněné. Žalobce je při dodržení výše uvedených opatření schopen rekvalifikace na jiný druh výdělečné činnosti.
23. Soud ve věci nařídil **ústní jednání**, které se uskutečnilo dne 3. 10. 2023 za účasti žalobce a zástupkyně žalované. Krajský soud shrnul podstatu věci, obsah napadeného rozhodnutí a vyslechl přednesy účastníků. Žalobce zejm. uvedl, že potřebuje pomoci se svými bolestmi a neví, jak dál. Práci zvládá hlavně díky vstřícnosti zaměstnavatele. Proto podal na radu svých lékařů žalobu. Krajský soud shrnul obsah správních spisů a provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 16. 3. 2023. Poté krajský soud podrobil

posudkové závěry a hodnocení PK MPSV testu úplnosti a přesvědčivosti. Žalobce poté uvedl, že další dokazování ve věci nenavrhuje. Proto krajský soud dokazování ukončil a po přednesení konečných návrhů přistoupil po přerušení jednání k vyhlášení rozsudku.

VI. Posouzení věci krajským soudem

24. Krajský soud předně posuzoval, zda byly splněny podmínky řízení, přičemž dospěl k závěru, že žaloba byla podána včas [§ 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“)], osobou k tomu oprávněnou (§ 65 odst. 1 s. ř. s.) a jedná se o žalobu přípustnou (zejména § 65, § 68 a § 70 s. ř. s.).
25. V souladu s § 75 odst. 1, 2 s. ř. s. přezkoumal krajský soud napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů, včetně řízení předcházejícího jeho vydání, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Při zjišťování skutkového stavu soud vycházel ze správních spisů předložených žalovanou.
26. Žaloba **není důvodná**.
27. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v § 39 ZDP, který ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 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. Podle § 39 odst. 6 ZDP platí, že za stabilizovaný zdravotní stav [odstavec 4 písm. b)] se 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.
28. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud bylo napadené rozhodnutí vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek PK 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 (viz rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 6. 2018, č. j. 9 Ads 219/2017-28, ze dne 28. 2. 2020, č. j. 3 Ads 214/2019-30, či ze dne 26. 10. 2020, č. j. 3 Ads 289/2019-34; rozhodnutí jsou dostupná na www.nssoud.cz).

29. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky potom spočívá v tom, aby se lékařský posudkový orgán vypořádal se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnil (viz rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50, ze dne 5. 6. 2013, č. j. 3 Ads 74/2012-16, či ze dne 2. 7. 2014, č. j. 3 Ads 108/2013-19). Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí, ve dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011-43). Jsou-li v posudkových hodnoceních zdravotního stavu rozpory, může je krajský soud v rámci doplňování zjišťování skutkového stavu řešit i porovnáním tzv. srovnávacího posudku PK MPSV (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 12/2013-22). Rozhoduje-li pak žalovaná o odnětí určité dávky, musí v odůvodnění svého rozhodnutí jednoznačně vysvětlit, proč příjemce dávky již nesplňuje podmínky, na základě kterých mu byla dávka přiznána (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 5. 2009, č. j. 4 Ads 14/2009-37).
30. K jednotlivým žalobním bodům krajský soud uvádí následující argumentaci.
31. Žalobce předně namítal, že lékařka žalované v posudku vypracovaném v námitkovém řízení nesprávně klasifikovala jeho zdravotní postižení podle položky 1b, oddílu E, kapitoly XIII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Podle přesvědčení žalobce jeho zdravotní stav neodpovídá lehkému funkčnímu postižení. Vzhledem ke stupňující se intenzitě postižení je žalobce stále více omezován jak v osobním i pracovním životě. V důsledku postižení žalobce při práci trpí velkými bolestmi zad, dolních končetin a krční páteře; kvůli silným bolestem a spánkovému deficitu již žalobce není schopen vykonávat svou dosavadní profesi strojního mechanika. Z těchto důvodů je třeba jeho zdravotní postižení kvalifikovat jako středně těžké, tedy hodnotit vyšší položkou 1c, oddílu E, kapitoly XIII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.
32. K posouzení otázky stupně invalidity žalobce byl v soudním řízení vypracován posudek PK MPSV ze dne 16. 3. 2023. Proto soud námitky žalobce vyhodnotil ve světle skutkového stavu zjištěného tímto posudkem.
33. Úvodem krajský soud znovu připomíná, že mu nepřísluší přezkoumávat věcnou správnost posudků o invaliditě, neboť k tomu nedisponuje potřebnými odbornými medicínskými znalostmi. Za otázku odborně-medicínskou je přitom nezbytné považovat jak stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, její podřazení pod položku dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tak i určení procentuální míry poklesu pracovní schopnosti. Úkolem soudního přezkumu je výhradně posouzení toho, zdali zdravotní posudek z hlediska přesvědčivosti či úplnosti nevzbuzuje pochybnosti. Krajský soud posudek PK MPSV přezkoumal z uvedených hledisek a dospěl k závěru, že předložený posudek splňuje parametry přesvědčivosti a úplnosti v míře odpovídající požadavkům judikatury správních soudů.
34. Nejprve se soud zabýval posudkem PK MPSV z hlediska jeho úplnosti. Zde je potřeba říci, že PK MPSV měla při hodnocení zdravotního stavu žalobce k dispozici veškerou relevantní podkladovou a zdravotnickou dokumentaci, a to včetně odborných lékařských nálezů odpovídajících dominantnímu zdravotnímu postižení žalobce. PK MPSV tudíž měla k dispozici veškerou relevantní potřebnou dokumentaci ke

zodpovězení otázky stupně invalidity žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí. Hodnotící a posudkové úvahy lékařů PK MPSV vycházejí z citované lékařské dokumentace a z hlediska popisovaných zdravotních postižení jsou s ní plně v souladu.

35. Pokud se žalobce ve své argumentaci opíral o neurologické zprávy MUDr. Š. ze dne 10. 5. 2021 a 25. 3. 2022 a chirurgický nález MUDr. N. ze dne 2. 3. 2022 dokládající středně těžké postižení páteře, nutno podotknout, že i z těchto nálezů lékaři PK MPSV při hodnocení zdravotního stavu žalobce vycházeli (nálezy jsou součástí zdravotní dokumentace, nadto PK MPSV jejich obsah shrnula rovněž v posudkovém zhodnocení). Kromě toho soud zjistil, že nález MUDr. Š. ze dne 25. 3. 2022 a nález MUDr. N. ze dne 2. 3. 2022 měla při posudkové tvorbě k dispozici jak lékařka MSSZ, tak i posudková lékařka žalované.
36. V reakci na námitky žalobce opírající se o zmíněné lékařské nálezy komise výslovně uvedla, že samotná přítomnost těžké artrózy a středně těžké spondylózy v jednom úseku páteře (tedy přítomnost degenerativních změn páteře prokázaných zobrazovacím vyšetřením) neznamená, že funkční postižení plynoucí z jejich přítomnosti (degenerativních změn) je rovněž středně těžké nebo těžké. Klasifikace středně těžkého a těžkého postižení je dána více posudkovými faktory (zejména pak přítomností neurologické symptomatologie, svalových atrofií paréz na končetinách či poruchou funkce svěračů). Totéž dle lékařů PK MPSV platí o přítomnosti degenerativních změn na nosných kloubech dolních končetin. Samotný průkaz artrózy není klasifikací tíže funkční poruchy, tato je opět dána přítomností dalších faktorů (omezením pohybového rozsahu kloubu, přítomnosti kontraktur či svalových atrofií).
37. Na základě shora uvedeného je jasně patrné že se lékaři PK MPSV (a částečně též posudkoví lékaři v rámci správního řízení) žalobcem odkazovanými zprávami zabývali a tyto zohlednili v přijatých posudkových závěrech. Pokud lékaři PK MPSV při hodnocení zdravotního stavu a určení závažnosti dominantního postižení žalobce vycházeli též z namítaných odborných nálezů, a navzdory tomu vyhodnotili funkční postižení žalobce jako lehké podle položky 1b, jedná se o odbornou otázku z oblasti medicíny, příp. posudkového lékařství. Tato přezkumu zdejšího soudu nepodléhá, neboť k jejímu věcnému posouzení soud nemá potřebné odborné medicínské znalosti (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 12. 2020, č. j. 3 Ads 411/2019-31).
38. Dále se krajský soud věnoval naplnění požadavku přesvědčivosti posudku. K tomu soud uvádí, že v posudku PK MPSV nenalezl žádné vnitřní rozpory, zkoumaný posudek též splňuje veškeré náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky o posuzování invalidity. Posudkové zhodnocení PK MPSV se v otázce určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu plně shoduje s předešlými posudkovými závěry lékařky MSSZ a lékařky žalované. Všechny tyto posudky zcela jednoznačně vymezily jako rozhodující příčinu zdravotního stavu žalobce zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tedy bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének v rozsahu lehkého funkčního postižení. O přesvědčivosti zkoumaného posudku PK MPSV dále svědčí, že se posudkové závěry komise zcela shodují s dřívějšími posudky též po stránce míry poklesu pracovní schopnosti. Veškerá posudková hodnocení souladně určila míru poklesu pracovní schopnosti žalobce při horní hranici uznané položky, tedy ve výši 20 %. Zcela shodně

potom lékaři posudkové služby i PK MPSV přistoupili k aplikaci korektivu dle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity a s ohledem na povahu žalobcem vykonávané profese zvýšili základní taxaci v maximální možné míře, tj. o 10 %. Skutečnost, že lékaři PK MPSV navýšení základní taxace odůvodnili též působením ostatních komorbidit ve smyslu § 3 odst. 1 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, nepovažuje soud s ohledem na skutkové okolnosti projednávané věci za natolik významnou, aby byla schopna narušit celkovou přesvědčivost posudkového hodnocení komise.

39. Své závěry ohledně posouzení závažnosti postižení žalobce jako lehkého funkčního postižení odpovídajícímu položce 1b pak komise podle názoru krajského soudu odůvodnila dostatečně srozumitelně a přesvědčivě. V této souvislosti z posudku vyplývá, že žalobce absolvoval v roce 2019 operaci perineální cysty S1/2 a v červnu 2020 z důvodu zlomeniny těla obratle L1 po pádu na bruslích také stabilizační operaci páteře. Z kontrolních zobrazovacích vyšetření přitom PK MPSV zjistila, že byl stav žalobce po operaci stabilizovaný, se správným umístěním osteosyntetického materiálu. V oblasti Th-L páteře jsou sice přítomny pokročilé degenerativní změny, zejména těžká spondylartróza Th6-10, lékaři PK MPSV však nezjistili známky závažného útlaku v oblasti neuroforamin, známky postižení míchy a míšních kořenů či závažnou redukci páteřního kanálu. Dynamika přechodu Th-L a L páteře byla dle komise omezena primárně již provedeným stabilizačním zákrokem v rozsahu Th 11-L3. Žalobce je schopen předklonu do půle stehů, v oblasti páteře jsou přítomny paravertebrální spasmy. Na dolních končetinách PK MPSV identifikovala poruchu citivosti v bolesti stehna pravé dolní končetiny. Jinak jsou dolní končetiny žalobce bez svalových atrofií, bez absence reflexní odpovědi, bez parézy a bez omezení hybnosti akra.
40. Dle závěrů PK MPSV z posudkového hlediska zdravotní stav žalobce odpovídal lehkému funkčnímu postižení. U žalobce byla prokázána porucha hybnosti páteře, poruchy statiky i dynamiky páteře, blokády, svalové spasmy a dysbalance, s občasnými projevy nervosvalového dráždění, s lehkým neurologickým nálezem (tj. porucha citivosti na pravé dolní končetině). Takovou kvalifikaci rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce považuje krajský soud za racionální, srozumitelnou a s ohledem na skutkové okolnosti projednávané věci jako dostatečně přesvědčivou. Zdůvodnění PK MPSV stran závažnosti dominantního postižení a jeho funkčního dopadu na pokles pracovní schopnosti pokládá krajský soud za souladné se zjištěnou diagnózou žalobce.
41. Pokud žalobce namítal, že je třeba jeho postižení vzhledem ke stále zhoršujícím se projevům kvalifikovat podle vyšší položky 1c (kapitoly XIII oddílu E přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity), pak posudek PK MPSV jeho tvrzení nepotvrdil. V posudkovém zhodnocení PK MPSV jednoznačně konstatovala, že pro středně těžké funkční postižení (odpovídající položce 1c) neshledala naplnění potřebných kritérií. K tomu komise upřesnila, že zejména v oblasti přítomnosti neurologického nálezu nebylo prokázáno významné nervové poškození, nebyla prokázána symptomatologie neurogenního močového měchýře. V oblasti dynamiky páteře se potom nejedná o celkové ztuhnutí páteře, zobrazovací vyšetření neprokázaly známky uvolnění kovového materiálu. Tím méně zdravotní stav žalobce odpovídá položce 1d upravující těžké funkční postižení páteře, neboť nebyla prokázána přítomnost trvalého funkčně významného neurologického nálezu, těžkého nervového poškození, závažných paréz, svalových atrofií, poruch hybnosti končetin ani poruch funkce svěřačů. Takové

vysvětlení ohledně nemožnosti hodnocení postižení žalobce vyšší položkou v rámci téhož oddílu vyhodnotil krajský soud jako plně přezkoumatelné a v kontextu zjištěného zdravotního stavu dostatečně přesvědčivé.

42. Namítal-li dále žalobce, že jeho zdravotní stav posuzovali vždy stejní posudkoví lékaři, soud k tomu sděluje pouze tolik, že tato skutečnost sama o sobě neznámá, že by vypracovaná posudková hodnocení nutně trpěla formálními či obsahovými vadami. Navíc byl žalobce v řízení před soudem vyšetřen PK MPSV. Tímto považuje krajský soud namítaný nedostatek za zhojený.
43. Konečně pokud žalobce namítal, že jej posudkoví lékaři k žádnému z jednání nepřizvali, tudíž si nemohli učinit odpovídající představu o jeho zdravotním stavu, je třeba uvést, že posudek o invaliditě nemusí být nezbytně založen na vyšetření posuzovaného při jednání posudkového lékaře. V určitých případech je však takový postup vhodný a v některých případech může být vzhledem k povaze zdravotního postižení nezbytný. Tuto posudkovou praxi orgánů lékařské posudkové služby reflektuje i ustálená judikatura správních soudů ve věcech invalidních důchodů. V posuzovaném případě došlo k vyšetření žalobce při jednání PK MPSV dne 16. 3. 2023, a tudíž v souhrnu byl tvrzený nedostatek posudkového materiálu odstraněn. K tomu soud dodává, že osobní vyšetření posudkovým lékařem má oproti posouzení zdravotnické dokumentace pouze komplementární charakter a samo nemůže nahradit výsledky klinických funkčních vyšetření.
44. Krajský soud tedy uzavírá, že na základě zjištěného skutkového stavu věci ve světle posudku PK MPSV ze dne 16. 3. 2023 dospěl k závěru, že ve správním řízení byly splněny podmínky pro to, aby žalovaná žalobci invalidní důchod nepřiznala. Ani v průběhu soudního řízení potom nebylo prokázáno, že by žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní.

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

45. Ze všech shora uvedených důvodů neshledal krajský soud žalobu důvodnou, a proto ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
46. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Ve věci neúspěšný žalobce nemá právo na náhradu nákladů řízení a žalovaná nelze náhradu nákladů řízení ex lege přiznat (§ 60 odst. 2 s. ř. s.).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu. Kasační stížnost se podává 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.

V Brně dne 3. října 2023

JUDr. Lukáš Hlouch, Ph.D., v.r.
samosoudce

