



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: P. N.
nar. X
bytem X

zastoupen: Mgr. Jana Krausová, advokátka
sídlem Masarykovo náměstí 3, 586 01 Jihlava
proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 30. 6. 2022, 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 30. 6. 2022, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla námitky žalobce proti rozhodnutí žalované ze dne 28. 4. 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 Okresní správy sociálního zabezpečení Jihlava (dále jen „OSSZ Jihlava“) ze dne 27. 4. 2022, podle kterého není žalobce invalidní. Dle tohoto posudku poklesla pracovní schopnost žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 15 %.

II. Napadené rozhodnutí

3. Z odůvodnění napadeného rozhodnutí plyne, že žalovaná přezkoumala prvostupňové rozhodnutí v plném rozsahu, včetně uplatněných námitek. Vzhledem k žádosti žalobce o přezkoumání svého zdravotního stavu žalovaná zdravotní stav žalobce opětovně posoudila a nechala v námitkovém řízení vypracovat posudek o invaliditě ze dne 24. 6. 2022.
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 přitom posudkový lékař žalované označil 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: 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 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 procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve výši 10 - 20 %. V případě žalobce stanovil lékař žalované míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici uznané položky, tj. ve výši 20 %. Vzhledem k vlivu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost žalobce využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace lékař žalované zvýšil podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity míru poklesu pracovní schopnosti o 10 procentních bodů. Celkový pokles pracovní schopnosti tak činí 30 %.
5. Po prostudování podkladové dokumentace dospěl lékař žalované k závěru, že u žalobce jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje jeho fyzické schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti. Žalobce byl posuzován s ohledem na své vzdělání (vyučen jako kožešník) a dosavadní vykonávané profese (kožešník, manipulační dělník, nyní nepracuje). Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je postižení páteře. Jedná se o chronický vertebrogenní algický syndrom krční páteře. Dle posudkového lékaře se nejedná o parézy, svalové atrofie ani poruchy svěračů.

6. Z propouštěcí zprávy z neurologického oddělení z ledna 2022 posudkový lékař zjistil, že u krční páteře je omezená rotace doleva o 1/2, a doprava vážne rotace terminálně. Záklon je blokový, anteflexe volně, palpačně citlivé svalstvo vlevo krční oblasti.
7. K datu vydání prvostupňového rozhodnutí ani k datu jednání o námitkách lékař žalované nezjistil skutečnosti, které by vedly ke změně prvoinstančního posudkového závěru. Je však toho názoru, že rozsah postižení páteře je závažnější, než jak jej hodnotila posudková lékařka OSSZ. Z toho důvodu lékař žalované hodnotil postižení žalobce podle jiných kritérií a zvolil vyšší položku (tzn. rozhodující postižení žalobce nehodnotil podle položky 1a, nýbrž podle položky 1b, oddílu E, kapitoly XIII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity). Stejně jako posudková lékařka OSSZ pak lékař žalované navýšil základní taxaci pro profesi žalobce o 10 %. Lékařka OSSZ vycházela ze správného použití posudkových kritérií, zdravotní stav a stupeň invalidity posoudila v souladu s ZDP a vyhláškou o posuzování invalidity. Na základě provedeného přezkumu dospěl lékař žalované k výsledku, že posudkový závěr lékařky OSSZ ze dne 27. 4. 2022 lze potvrdit.
8. Na podkladu těchto posudkových závěrů žalovaná námitky žalobce zamítla a prvostupňové rozhodnutí jako správné potvrdila.

III. Žaloba

9. V žalobě namítal žalobce nesprávné posouzení svého zdravotního stavu posudkovými lékaři. Tito se nezabývali bolestmi hlavy, které žalobce omezují v běžném i pracovním životě. Dle přesvědčení žalobce lze jeho bolesti hlavy nepochybně podřadit pod diagnózu migrény, která plyne z lékařské zprávy MUDr. C. ze dne 2. 6. 2022. Z citované zprávy dále vyplývá, že žalobce nevydrží stát, sedět ani se soustředit, přičemž mu pomáhá pouze ulehnutí. Každý den žalobce prokazatelně trpí tupými bolestmi. Z lékařských zpráv plyne, že žalobce užívá množství léků na bolest, které jsou však téměř bez efektu. Kvůli silným a nepřetržitým bolestem hlavy byl žalobce v době od 17. 1. 2022 od 21. 1. 2022 hospitalizován v Nemocnici Jihlava, kde mu byla nasazena infuzní léčba. Ani tato však žalobci výrazně nepomohla.
10. Posudkový lékař žalované se ve svém posudku omezil na strohé konstatování z propouštěcí zprávy z neurologického oddělení a zdravotním stavem žalobce se komplexně nezabýval. Při svém hodnocení zcela opomenul další lékařské zprávy a zejména bolesti hlavy. Své závěry, že žalobce není invalidní, lékař žalované řádně nezdůvodnil. Posudkový lékař stanovil klinickou diagnózu, přičemž nevzal zřetel k žalobce udávaným subjektivním potížím, které vyplývají rovněž z doložených odborných lékařských nálezů. Posudek lékaře z námitkového řízení hodnotí žalobce jako nepřezkoumatelný a nesplňující kritéria úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti.
11. Z důvodu bolesti není žalobce schopen jakékoliv činnosti, výkon několikahodinové pracovní činnosti si nedokáže představit. Po zhoršení bolestí byl žalobce v červnu 2021 propuštěn ze zaměstnání (pracoval na pozici manipulačního dělníka). Žalobce nezná zaměstnavatele, který by mu umožnil každý den na několik hodin odpočinek v době ataků bolestí hlavy. V případě zamítnutí nároku na invalidní důchod by byl žalobce s ohledem na své vzdělání nadále nucen pracovat na dělnické pozici, která je ve srovnání s „kancelářskou“ prací fyzicky náročnější. S ohledem na bolesti hlavy však žalobce nezvládne ani manuální, ani kancelářské práce.

12. Žalobce má za to, že ačkoliv je primární příčinou jeho zdravotních obtíží postižení páteře, došlo k vlivem tohoto postižení k rozvoji bolestí v takové intenzitě, že se bolesti hlavy staly samostatnou diagnózou, která ovlivňuje jeho pracovní schopnost. Jakkoliv tak bolesti hlavy (migrény) představují vedlejší diagnózu, mají takový funkční dopad, aby mohly být určeny za rozhodující příčinu žalobceva dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a odůvodňovaly přijetí posudkového kritéria odpovídajícího invaliditě. Proto je zapotřebí hodnotit zdravotní stav žalobce položkou 1c, oddílu E, kapitoly XIII (jako středně těžké postižení doprovázené migrénami), anebo podle kapitoly VI položky 11c (migréna ve formě s těžkým průběhem) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Na podporu své argumentace žalobce navrhl nechat vypracovat posudek Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“).
13. Pro výše uvedené důvody žalobce krajskému soudu navrhl, aby napadené rozhodnutí zrušil a uložil žalované povinnost k náhradě nákladů řízení.

IV. Vyjádření žalované

14. Žalovaná se k žalobě vyjádřila přípisem ze dne 12. 9. 2022. Ve svém vyjádření poukázala na rozhodnou právní úpravu posuzování invalidity a zdůraznila, že je ve správním řízení vázána znaleckými posudky, jelikož sama odbornými znalostmi z oblasti medicíny a posudkového lékařství nedisponuje. V této souvislosti žalovaná připomněla posudkové závěry ze dne 24. 6. 2022, podle kterých žalobce není invalidní, neboť jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 30 %. Tyto posudkové závěry dle názoru žalované splňují požadavek úplnosti, přesvědčivosti a celistvosti. Posudek se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Posudkový lékař jednoznačně vymezil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého stavu žalobce. S ohledem na podanou žalobu navrhla žalovaná důkaz posudkem PK MPSV a uzavřela, že za aktuálně zjištěného skutkového stavu na napadeném rozhodnutí i nadále trvá.

V. Řízení před krajským soudem

15. 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.).
16. 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 vycházel soud z posudkového a dávkového spisu předložených žalovanou.
17. Ze **spisové dokumentace** vyplývá, že dne 4. 4. 2022 požádal žalobce přiznání invalidního důchodu. Jedná se o jeho první žádost. Pro účely posouzení zdravotního stavu žalobce nechala OSSZ vyhotovit posudek o invaliditě ze dne 27. 4. 2022. Podle tohoto posudku není žalobce invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobce pouze o 15 %. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce posudková lékařka stanovila zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1a přílohy k vyhlášce o posuzování

invalidity, pro které se stanoví míra poklesu pracovní schopnosti ve výši 5 %. Tuto hodnotu vzhledem k profesi žalobce posudková lékařka ve smyslu § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšila o 10 %. Celková míra poklesu pracovní schopnosti tak dle prvoinstančního posudku činila 15 %. Na podkladu těchto posudkových závěrů vydala žalovaná prvostupňové rozhodnutí, jímž žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek dle § 38 ZDP zamítla.

18. V rámci soudního řízení nechal krajský soud vypracovat posudek PK MPSV ze dne 1. 3. 2023. Z něj plyne, že PK MPSV byla věcně příslušná a usnášeníschopná. Komise zasedala ve složení předsedy komise a odborné lékařky se specializací z oboru neurologie. Žalobce byl jednání komise přítomen a seznámen jak se složením PK MPSV, tak se základním výčtem podkladů, které měla PK MPSV k dispozici. Při svém rozhodování vycházeli lékaři PK MPSV z podkladové dokumentace, zejm. spisu OSSZ Jihlava a zdravotní dokumentace praktického lékaře), jakož i zdravotnického dokumentace tvořené odbornými lékařskými nálezy. Z posudku PK MPSV soud dále zjistil, že žalobce byl při jednání komise vyšetřen přítomnými lékaři. Po vyšetření zhoršení svého zdravotního stavu nenamítal.
19. Současně při jednání komise žalobce vypověděl, že si dnes musel vzít již tři prášky proti bolesti hlavy. V poslední práci byl spokojený, ale kvůli zdravotním problémům musel skončit. Chodil z práce v takovém stavu, jako kdyby pracoval 24 hodin denně. V posledních pěti letech došlo postupně ke zhoršování bolestí. Infúze mu nezabíraly. Zabraly mu až injekce Novalginu. Během rehabilitace došlo k rozdráždění, následně byly bolesti ještě horší. Žalobce zkoušel též akupunkturu. Ta mu pomohla krátkodobě, druhý den se bolesti vrátily. Není dne, kdy by si žalobce nevzal žádný prášek. Během bolestí má pocity na zvracení.
20. K datu vydání napadeného rozhodnutí byl u žalobce dle PK MPSV prokázán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav vertebrogenní algické poruchy krční páteře při občasném kořenovém dráždění. Jde o chronický stav lehké funkční poruchy krční páteře ve více úsecích krku, se svalovou dysbalancí, bez insuficience svalového korzetu, bez funkčně významného neurologického deficitu, bez kořenové léze, bez poruchy míchy. Tento stav je s částečným efektem kompenzovaný nastavenou analgetickou medikací během dne. Dle závěrů PK MPSV se nejedná o závažnou poruchu statiky a dynamiky více etází páteře s významným neurologickým nálezem objektivizovaným EMG a poškozením nervu při středně těžkém funkčním postižení. Ve zdravotním stavu žalobce není přítomen stav migrenózních bolestí hlavy, její symptomy ani léčba.
21. PK MPSV v souladu s posouzením lékařky OSSZ a posudkového lékaře žalované zhodnotila pokles pracovní schopnosti žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu v lehkém funkčním postižení. Za rozhodující příčinu dlouhodobě zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti tudíž PK MPSV stanovila zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Vzhledem k závažnosti hodnotila PK MPSV postižení žalobce při horní hranici uznané položky, tj. ve výši 20 %. Z důvodu sníženého profesního uplatnění PK MPSV tuto hodnotu navýšila o 10 %; celková míra poklesu pracovní schopnosti dle PK MPSV činí 30 %. Žalobce je schopen zapojit se do pracovního procesu, využít své zkušenost, včetně rekvalifikace, s doporučením nepřetěžovat krční páteř, neprochladnout a vyvarovat se prudkých rotací.

22. Soud ve věci nařídil **ústní jednání**, které se konalo dne 3. 10. 2023 v nepřítomnosti žalobce a jeho zástupkyně a za přítomnosti zástupkyně žalované. Krajský soud shrnul obsah napadeného rozhodnutí a obsah žaloby. Zástupkyně žalované odkázala na písemné vyjádření. Dále soud shrnul obsah soudního a správního spisu. Poté provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 1. 3. 2023 a konstatoval nesouhlasné vyjádření žalobce k posudku ze dne 6. 6. 2023. Konstatoval i obsah lékařské zprávy MUDr. H. ze dne 1. 12. 2022, která byla podkladem posudku PK MPSV, podle níž trpí žalobce mj. cervikální migrénou. Zástupkyně žalované k závěrům posudku uvedla, že se přiklání k názoru žalobce, že posudek obsahuje diskrepanci ohledně hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Další dokazování prostřednictvím doplňujícího posudku ponechala žalovaná na úvaze soudu. Krajský soud tedy rozhodl o odročení jednání na neurčito za účelem vypracování doplňujícího posudku PK MPSV, pracoviště v Brně.
23. Doplňující posudek PK MPSV ze dne 23. 10. 2023 byl podán komisí ve shodném složení jako prvotní posudek. Žalobce ani jeho zástupkyně nebyli k posudkovému jednání zváni. PK MPSV se zaměřila na otázku průkaznosti onemocnění migrénou, k čemuž shrnula lékařskou dokumentaci z let 2018 – 2022. Není pravdou, že zdravotní stav žalobce byl diagnosticky uzavřen jako migréna dne 2. 6. 2021 vyšetřením MUDr. C. Slovo „migréna“ se objevuje pouze v souhrnu osobní anamnézy žalobce, která je výsledkem jeho osobních sdělení a není diagnostickým závěrem. Jako diagnóza, pod kterou byl posuzovaný dále sledován a léčen, byl cervikokraniální syndrom (krční krajina) a tato diagnóza byla posudkově zhodnocena. Totéž platí i pro vyšetření MUDr. C. ze dne 5. 9. 2022, tedy po datu vydání napadeného rozhodnutí (30. 6. 2022). Poprvé se diagnóza cervikální migrény objevuje v závěrech neurologického vyšetření MUDr. H. ze dne 1. 12. 2022, a tedy 6 měsíců po datu vydání napadeného rozhodnutí. K datu vydání napadeného rozhodnutí (30. 6. 2022) nebyl tento stav prokázán žádným odborným vyšetřením. Pokud posuzovaný absolvoval EMG vyšetření, nechť toto vyšetření poskytne ke zhodnocení zejména svým ošetřujícím lékařům. V žádném odborném vyšetření se nález EMG nevyskytoval, nebyl ani ve vyžádané dokumentaci praktického lékaře, neposkytl jej ani posuzovaný.
24. V neurologickém vyšetření MUDr. H. ze dne 1. 12. 2022 je konstatováno, že posuzovaný vyšetření EMG neměl a ani není indikováno. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce tedy nelze hodnotit dle kap. VI pol. 11 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., neboť toto onemocnění nebylo ke dni napadeného rozhodnutí prokázáno. PK MPSV hodnotí pro účely invalidity dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, tj. takový stav, který trvá alespoň jeden rok. U posuzovaného se tato diagnóza poprvé objevila ve vyšetření ze dne 1. 12. 2022 - tedy po datu vydání napadeného rozhodnutí, navíc migréna nebyla dovyšetřena - tj. lékařské vyšetření neprokazovalo frekvenci záchvatů, trvání záchvatů, intenzitu bolesti a případný výskyt průvodních jevů. Z uvedených důvodů PK MPSV setrvala na svém závěru z prvotního posudku jak ohledně rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, tak i ohledně vyčíslení poklesu pracovní schopnosti s tím, že nejde o invaliditu.
25. Krajský soud nařídil **pokračování** ústního jednání na den 21. 11. 2023. Žalobce před konáním jednání zaslal krajskému soudu několik lékařských zpráv z vyšetření v FN u sv. Anny ze dne 26. 7. 2023 a 17. 7. 2023. V obou se hovoří o eventuální diagnóze „migréna bez aury“ či „chronická migréna“, ovšem při primární diagnóze

cervikokraniální syndrom. Pokračování jednání proběhlo za účasti zástupce žalované a při neúčasti zástupkyně žalobce, která se omluvila, a v neomluvené účasti řádně předvolaného žalobce. Krajský soud provedl důkaz doplňujícím posudkem PK MPSV a konstatoval předložené lékařské zprávy. Jelikož další návrhy na dokazování účastníci neměli, krajský soud je ukončil a po přednesení konečného návrhu krajský soud přikročil k rozhodnutí o věci samé.

VI. Posouzení věci krajským soudem

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 porízením 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. Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 ustanovení § 7 vyhlášky 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 náležitosti posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Jde-li přitom alespoň o invaliditu I. či II. stupně (tedy pokles pracovní schopnosti v rozmezí nejméně o 35%, avšak nejvíce o 69 %), musí posudek obsahovat rovněž tzv. pracovní rekomandaci, tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012-18).
31. Z podané žaloby je patrné, že žalobce rozporuje zjištění a následné vyhodnocení zdravotního stavu lékaři posudkové služby. Zejména argumentuje tím, že lékaři v přijatých posudkových závěrech nezohlednili bolesti hlavy, které žalobce podstatně omezují v osobním i v pracovním životě. Dle přesvědčení žalobce lze bolesti hlavy podřadit pod diagnózu migréna. Žalobce má za to, že jakkoliv je primární příčinou jeho zdravotních obtíží postižení páteře, mají bolesti hlavy na jeho zdravotní stav, a s tím související pokles pracovní schopnosti, takový funkční dopad, že by mohly být určeny za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a odůvodňovaly tak přijetí posudkového kritéria odpovídajícího invaliditě. Jelikož lékař žalované bolesti hlavy zcela opomenul, považuje žalobce druhoinstanční posudek o invaliditě za nepřezkoumatelný a nesplňující parametry úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti.
32. K posouzení otázky stupně invalidity žalobce byl v soudním řízení vypracován posudek PK MPSV ze dne 1. 3. 2023 a dále doplňující posudek. Krajský soud se zabýval námitkami žalobce ve světle takto zjištěného skutkového stavu a uvádí následující.

33. V první řadě soud připomíná, že mu nepřísluší přezkoumávat věcnou správnost zdravotních posudků, neboť k tomu nedisponuje potřebnými odbornými (resp. lékařskými) znalostmi (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 12. 2020, č. j. 3 Ads 411/2019-31). Za otázku odborně-lékařskou lze přitom považovat jak samotné stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, její podřazení pod příslušnou položku dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tak i určení míry poklesu pracovní schopnosti v důsledku zjištěného postižení. Úkolem soudního přezkumu je naopak výhradně posouzení toho, zdali zdravotní posudek z hlediska přesvědčivosti či úplnosti nevzbuzuje pochybnosti. Krajský soud z uvedených hledisek vyhodnotil posudek PK MPSV ve světle doplňujícího posudku a shledal je srozumitelně, logicky a dostatečně přesvědčivě odůvodněným. Vnitřní rozpory ve zkoumaném posudku soud nezjistil. Posudek PK MPSV splňuje veškeré náležitosti, jež platná právní úprava klade na posudky tohoto typu.
34. Z hlediska úplnosti pak krajský soud dovodil, že je posudek PK MPSV založen na komplexní zdravotnické dokumentaci, v níž jsou obsaženy lékařské nálezy z jednotlivých odborností odpovídajících dominantnímu zdravotnímu postižení žalobce. PK MPSV měla k dispozici veškerou relevantní zdravotnickou dokumentaci ke zodpovězení otázky stupně invalidity žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí. Posudkové úvahy lékařů PK MPSV vycházejí z citované lékařské dokumentace a z hlediska popisovaných zdravotních postižení jsou s ní plně v souladu. Jelikož zdejší soud zhodnotil posudek PK MPSV jako úplný a přesvědčivý, neshledal potřebu nechat vypracovat srovnávací posudek jinou PK MPSV.
35. Zdejší soud konstatuje, že se posudek PK MPSV co do určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu shoduje s předcházejícím posudkem lékaře žalované. Z všech těchto posudků jednoznačně plyne, že za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce lékaři posudkové služby určili zdravotní postižení dle kapitoly XIII oddílu E položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tedy jako bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének. Orgány lékařské posudkové služby ve všech stupních shodně přistoupily k aplikaci korektivu ve smyslu § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity a navýšili míru poklesu pracovní schopnosti žalobce s ohledem na vykonávanou profesi v maximálním možném rozsahu o 10 %.
36. Prvotní posudek OSSZ v Jihlavě se od navazujících posudků liší pouze rozdílným posouzením závažnosti zjištěných obtíží, přičemž posudek PK MPSV ve shodě s lékařem žalované zhodnotil obtíže žalobce jako lehké funkční postižení odpovídající vyššímu (a z pohledu žalobce příznivějšímu) bodu 1b v rámci uznané položky. Co se závažnosti postižení žalobce týče, PK MPSV dále upřesnila, že v jeho případě nejde o závažnou poruchu statiky a dynamiky více etází páteře s významným neurologickým nálezem objektivizovaným EMG a poškozením nervu při středně těžkém deficitu (zdravotní stav žalobce tudíž nelze hodnotit podle kapitoly XIII oddílu E položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity). Stejně tak se nejedná o těžké funkční postižení s trvalým významným neurologickým nálezem objektivizovaným EMG, závažnou parézou, svalovou atrofií a poruchou hybnosti končetin nebo poruchou

svěračů (postižení žalobce tak neodpovídá ani položce 1d, oddílu E, přílohy XIII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity). Takovou kvalifikaci rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu krajský soud považuje za přezkoumatelnou, srozumitelnou a souladnou se zjištěnými diagnózami žalobce.

37. Na přesvědčivosti předloženého posudku pak dle názoru krajského soudu přidává rovněž to, že byl žalobce při jednání komise vyšetřen přítomnými lékaři. Z posudku je patrné, že se lékaři při svém vyšetření zaměřili mj. na oblast hlavy a krční páteře žalobce. Z objektivního posouzení žalobce v komisi vyplývá, že žalobce netrpí neurologickým deficitem a je kardiopulmonálně kompenzovaný. Při vyšetření volně otáčel hlavou, spolupracoval a odpovídal přiléhavě. Po vyšetření krční páteře k vertigu se u žalobce nevyskytoval pocit na zvracení, ke zhoršení zdravotního stavu nedošlo (ke dni kontroly žalobce užil trvale nastavená analgetika). V průběhu vyšetření lékařka několikrát změnila polohu žalobce ze sedu do stoje. Přitom zjistila, že páteř není povšechně ztuhlá, žalobce je schopen předklonů, úklonů a zvládá též rotaci hlavy do stran. Jelikož žalobce v dokumentaci udával stavy tíhy samotné hlavy na páteř (krční límec nebyl žalobci ani přechodně při zhoršení stavu doporučen), doporučila komise konzervativní způsob léčby (rehabilitační techniky, denně kondičně cvičit, psychologická podpora pro neurastenickou osobnost). Odborné složení PK MPSV, průběh vyšetření před komisí ani závěry z něj vzešlé potom nezpochybňuje ani sám žalobce.
38. Co se pak týče subjektivně udávaných bolestí hlavy (migrény), je třeba zcela odkázat na závěry prvotního i doplňujícího posudku PK MPSV. Již z prvotního posudku PK MPSV je přitom zřejmé, že se komise žalobcem uváděnými migrenózními bolestmi hlavy zabývala, přičemž dovodila, že ve zdravotním stavu žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl přítomen stav migrenózních bolestí hlavy, její symptomy ani léčba. Při určování rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce měla PK MPSV k dispozici taktéž veškerou v žalobě odkazovanou lékařskou dokumentaci dokladující bolesti hlavy (tj. zprávu z rehabilitačního vyšetření MUDr. C. ze dne 2. 6. 2021, propouštěcí zprávu z Nemocnice Jihlava ze dne 21. 1. 2022, zprávu z ambulance bolesti ze dne 16. 6. 2022). Totožnou dokumentací disponoval již posudkový lékař žalované v námitkovém řízení. Vzhledem k námitkám žalobce a doloženým lékařským zprávám MUDr. H. nechal krajský soud vypracovat k této otázce doplňující posudek PK MPSV. PK MPSV jednoznačně na základě veškeré dostupné zdravotnické dokumentace dovodila, že diagnóza cervikální migrény nebyla před vydáním napadeného rozhodnutí doložena. Poprvé se v rovině diagnostického nálezu MUDr. H. objevuje v lékařské zprávě ze dne 1. 12. 2022. Závěr PK MPSV odpovídá podkladové dokumentaci a je i přesvědčivý. Krajský soud dodává, že i v dalších lékařských zprávách reflektujících zdravotní stav žalobce až po vydání napadeného rozhodnutí se vyskytuje cervikální migréna spíše jako eventuálně možná diagnóza, nikoliv jako objektivně potvrzené zdravotní postižení. Posudkové orgány vždy ve správním i soudním řízení dospěly k závěru, že za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je nezbytné považovat postižení páteře.
39. Krajský soud tedy uzavírá, že na základě zjištěného skutkového stavu věci ve světle doplnění dokazování posudkem PK MPSV ze dne 1. 3. 2023 a doplňujícím posudkem stejné komise dospěl k závěru, že skutkový stav spočívající v posouzení zdravotních

potíží žalobce byl zjištěn bez důvodných pochybností, dostatečně podrobně a s jednoznačným závěrem ohledně dominantního postižení žalobce a jeho vlivu na pokles pracovní schopnosti. Ani v průběhu soudního řízení pak nebylo prokázáno, že by žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí splňoval podmínky pro uznání kteréhokoliv stupně invalidity.

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

40. Ze všech shora uvedených důvodů neshledal krajský soud žalobu důvodnou, a proto ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
41. 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 na 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 žalované nelze náhradu nákladů řízení ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. přiznat (výrok II. tohoto rozsudku).

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 21. listopadu 2023

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