



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **A. B.**, narozená X,
bytem X,
zastoupená advokátkou JUDr. Radkou Konárovou,
sídlem Mírová 533, 441 01 Podbořany,

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 16. 3. 2023, č. j. X,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou podanou prostřednictvím své právní zástupkyně domáhala zrušení rozhodnutí žalované ze dne 16. 3. 2023, č. j. X, kterým byly zamítnuty její námitky proti prvostupňovému rozhodnutí ze dne 19. 9. 2022, č. j. X. Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná zamítla žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Louny (dále jen „OSSZ“) ze dne 14. 9. 2022 není žalobkyně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 30 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

Žaloba

2. Žalobkyně v podané žalobě nesouhlasila se závěry žalované, neboť nejpozději od roku 2021 trpí závažným onemocněním, které výrazně omezuje její pracovní možnosti. Žalobkyně uvedla, že se její zdravotní stav i z pohledu laika rychle zhoršuje, zejména pohyblivost, chůze, psychický stav a bolesti. Zhoršení svého zdravotního stavu žalobkyně doložila v námitkovém řízení lékařskými zprávami, přesto žalovaná její námitky zamítla. Žalobkyně připomněla, že v řízení o námitkách proti rozhodnutí žalované ze dne 14. 12. 2021, č. j. X, probíhajícím na jaře roku 2022, byla míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně stanovena na 20 %, přičemž v posudkovém hodnocení z února 2023 byla míra poklesu pracovní schopnosti stanovena již na 30 %, stoupla tedy o 10 % za jediný rok. Žalobkyně pokračovala, že míra poklesu její pracovní schopnosti byla stanovena na 30 % již v posudku posudkového lékaře OSSZ ze dne 14. 9. 2022, zhoršení jejího zdravotního stavu se tedy projevilo již dříve. Žalobkyně dále uvedla, že v říjnu 2021 bylo při výběrovém řízení zjištěno, že pozbyla dlouhodobě pracovní způsobilost, neboť je omezena v následujících oblastech: hluk, fyzická zátěž celková, lokální svalová zátěž, určité pracovní polohy, psychická zátěž, zraková zátěž i noční práce. Žalobkyni nově nebylo umožněno její ošetřující lékařkou MUDr. M. W. vykonávat zaměstnání ve společnosti IZOPOL Dvořák, s. r.o. Žalobkyně požádala soud, aby uvedený dokument od praktické lékařky ze zdravotní dokumentace vyžádal. Žalobkyně zdůraznila, že se nachází v tíživé životní situaci, neboť dle závěrů posudkových lékařů nedosáhne na invalidní důchod a zároveň nemůže vykonávat práce nabízené v okolí jejího bydliště. Tato situace neprospívá jejímu zdravotnímu stavu. Požádala proto, aby její zdravotní stav byl během soudního řízení posouzen objektivním znalcem, např. posudkovým lékařem z jiného než Ústeckého kraje a zároveň, aby byla tímto lékařem osobně vyšetřena, neboť ve správním řízení nebyla žalobkyně k lékařské prohlídce přizvána.

Vyjádření žalované k žalobě

3. Žalovaná v písemném vyjádření shrnula na případ dopadající právní úpravu a definovala rozhodující pojmy, např. pracovní schopnost, její pokles a zdravotní postižení. Žalovaná dále po shrnutí průběhu správního řízení vyjádřila přesvědčení, že po zhodnocení veškeré zdravotnické dokumentace žalobkyně byly posudky vypracované posudkovými lékaři OSSZ a Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Labem (dále jen „LPS“) plně posouzen a zjištěn zdravotní stav žalobkyně. Při vyhodnocení posudkových závěrů bylo vycházeno ze zjištěných diagnóz. Žalovaná považovala výše uvedené posudky za objektivní a upozornila na to, že subjektivní úvahy a vlastní vyhodnocení zdravotního stavu nejsou důvodem k přiznání invalidity, případně ke stanovení vyššího stupně invalidity či ke změně data jejího vzniku, neboť uvedené skutečnosti musí být objektivně zjištěny. Žalovaná odkázala na odůvodnění napadeného rozhodnutí a s ohledem na námitky žalobkyně navrhla soudu provedení důkazu posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí. Závěrem svého vyjádření žalovaná soudu navrhla zamítnutí žaloby pro nedůvodnost, neboť bylo rozhodováno v souladu s právními předpisy.

Další vyjádření žalobkyně

4. Žalobkyně ve vyjádření ze dne 3. 2. 2024 považovala přístup Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“) za dehonestující, neboť namísto pochopení její situace posudková komise na žalobkyni cílila dotazy typu „...jak je možné, že si dovolila dorazit bez berlí apod...“. Na žalobkyni celé vyšetření u posudkové komise působilo dojmem, že jí posudková komise opovrhuje. Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

Ústní jednání

5. Při jednání soudu konaném dne 26. 2. 2024 právní zástupkyně žalobkyně odkázala na písemné vyhotovení žaloby a zdůraznila, že zdravotní stav žalobkyně se horší. Poukázala na to, že žalobkyně neměla dobrý pocit z jednání posudkové komise, kdy jí byly ze strany členů posudkové komise pokládány nevhodné otázky. Vzhledem k pracovním možnostem nemůže žalobkyně v okolí najít zaměstnání. Poznamenala, že dne 28. 3. 2024 je pozvána na neurochirurgie na kontrolu zdravotního stavu. Navrhla, aby soud napadené rozhodnutí zrušil.
6. Pověřená pracovnice žalované odkázala na vyjádření k žalobě. Konstatovala, že posudek posudkové komise je úplný, objektivní a přesvědčivý. Navrhla zamítnutí žaloby s tím, že náhradu nákladů řízení žalovaná nepožaduje.
7. Soud v souladu s § 52 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) provedl dokazování posudkem posudkové komise ze dne 18. 10. 2023 a protokolem z jednání dané komise. Soud při tomtéž jednání provedl v souladu s § 52 odst. 1 s. ř. s. dokazování rozhodnutím OSSZ ze dne 4. 12. 2023, č. j. X, o tom, že žalobkyně je osobou zdravotně znevýhodněnou, a lékařskými zprávami MUDr. V. ze dne 20. 12. 2023 a doc. MUDr. T., CSc., ze dne 21. 11. 2023, z nichž vyplýval zdravotní stav žalobkyně k datu vyhotovení lékařských zpráv.

Posouzení věci soudem

8. Napadené rozhodnutí žalované soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy druhé prvního dílu s. ř. s., který vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 větě druhé a třetí a v § 75 odst. 2 větě první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost rozhodnutí správního orgánu pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení napadeného rozhodnutí ve smyslu § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že rozhodnutí správního orgánu nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení, a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních bodů musí soud přihlédnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.
9. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že prvostupňové rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku ze dne 14. 9. 2022 posudkového lékaře MUDr. J. H. pověřeného vypracováním posudku pro OSSZ. Tento lékař posoudil zdravotní stav žalobkyně a dospěl k závěru, že žalobkyně není invalidní dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jelikož pokles její pracovní schopnosti nedosáhl alespoň 35 %. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně stanovil zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b 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“), přičemž míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 20 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšila tato hodnota o 10 %, celkově tedy činila 30 %. Na základě tohoto posudku vydala žalovaná dne 19. 9. 2022 prvostupňové rozhodnutí, jímž zamítla žádost žalobkyně o přiznání invalidního důchodu. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námitky. Dále soud z obsahu správního spisu zjistil, že žalovaná si v rámci řízení o námitkách nechala zpracovat nový posudek o invaliditě ze dne Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

22. 2. 2023, který vypracovala posudková lékařka LPS MUDr. D. H.. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla ke shodnému závěru, že u žalobkyně rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 20 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšila tato hodnota o 10 %, celkově tedy činila 30 %. Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí.

10. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění platí, že „[p]ojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.“ Z odstavce 2 citovaného ustanovení vyplývá, že pokud pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, pokud poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a pokud poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
11. Pracovní schopnost je definována v § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění, podle kterého platí, že „[p]racovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.“ V souladu s odstavcem 4 citovaného ustanovení se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.
12. V § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění je dále stanoveno, že „[z]a zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.“ V souladu s odstavcem 6 téhož ustanovení se za stabilizovaný zdravotní stav považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Podle odstavce 7 téhož ustanovení je pojištěnec adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.
13. Soud podotýká, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vždy určuje v celých číslech s tím, že procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity. Z § 2 odst. 3 této vyhlášky přitom vyplývá, že „[j]e-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nescítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.“

14. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity dále platí, že „[v] případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.“
15. V projednávané věci tedy byla žádost žalobkyně o invalidní důchod i její námitky zamítnuty s odůvodněním, že z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost toliko o 30 %, přičemž pro vznik nároku na invalidní důchod je však nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla minimálně 35 %.
16. Soud připomíná, že jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je existence invalidity pojištěnce ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jak vyplývá z § 38 téhož zákona. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí splňovala podmínky invalidity, tedy zda u ní došlo k poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, že žalobkyně získala potřebnou dobu pojištění, což je druhý předpoklad pro vznik nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto soud již bez dalšího vycházel ze skutečnosti, že žalobkyně potřebnou dobu pojištění získala.
17. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky LPS o míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si v rámci předmětného soudního řízení v intencích § 52 odst. 1 s. ř. s. v návaznosti na § 77 téhož zákona odborný posudek od posudkové komise, která je v těchto věcech podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, k posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobkyně, dále také posoudila pokles její pracovní schopnosti a zaujala posudkový závěr o invaliditě žalobkyně.
18. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 18. 10. 2023. Žalobkyně byla jednání komise dne 18. 10. 2023 přítomna. Dále je z posudku patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů relevantních pro souzenou věc, spisové dokumentace námitkového řízení, spisové dokumentace OSSZ, zdravotní dokumentace praktické lékařky a vlastního přešetření žalobkyně při jednání pak posudková komise dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně ke dni 16. 3. 2023 byl 25 %, což neodpovídá žádnému stupni invalidity.
19. Posudková komise konstatovala, že se u žalobkyně jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je revmatoidní artritida II. stupně, na kombinované konvenční syntetické léčbě MTX + SAS, s klinicky s nízkou aktivitou. V současném objektivním nálezu klouby bez známek artritidy. Toto zdravotní postižení je uvedené Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

v kapitole XIII, oddílu A, položce 2a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti dle tohoto zařazení je 15 % (rozmezí pro toto postižení je 10 % až 15 %). Posudková komise zvolila horní hranici tohoto rozmezí a vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšila tuto hodnotu o 10 %, celkově tedy míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činila 25 %. Posudková komise se plně neztotožnila s posudkem posudkové lékařky LPS ve smyslu určení dominujícího onemocnění, nicméně zdůraznila, že na celkový posudkový závěr a určení míry poklesu pracovní schopnosti neměla tato skutečnost podstatný vliv. Posudková komise proto dospěla k závěru, že se z funkčního hlediska nejednalo ani o invaliditu prvního stupně a nebyla naplněna kritéria pro invaliditu obecně.

20. Posudková komise vysvětlila, že z hlediska vleklých vertebrogenních obtíží žalobkyně byl zdravotní stav z funkčního hlediska zhodnocen v posudkové komisi odborným lékařem z neurologie na podkladě doložených odborných neurologických nálezů a pomocných vyšetření rtg metod. V neurologickém nálezu dle údajů byla schůze žalobkyně bez složky ochrnutí, bez výpadku citlivosti na dolních končetinách, a bez sfinkterových mikčních obtíží, v subjektivních údajích popisovány bolesti celé páteře s kolísavou akcentací zapnutím břišního lisu. Posudková komise pokračovala, že v klinickém neurologickém vyšetření pak nález popisuje zachovalou reflexní vybavitelnost na všech končetinách bez stranového rozdílu, silový výkon končetin bez popisu segment. oslabení, bez údaje o výpadku senzitivity, a to ve všech modalitách. Při vyšetření plně samostatná chůze bez jasnějšího omezení. Na dokladovaném MR vyšetření LS páteře zmiňována kombinace více etážové diskopatie a nález více etážových spondyldeformačních a osteochondrotických změn. V závěru stav hodnocen jako obraz chronické pravostranné lumboischialgie bez klinického záhytu objektivní kořenové neurogenní leze. Posudková komise objasnila, že dle tohoto funkčního neurologického nálezu by onemocnění žalobkyně zařadila do kapitoly XIII, oddílu E, položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10 % až 20 %, přičemž pro zcela lehký funkční nález bez kořenové symptomatologie by zvolila dolní hranici rozmezí, tj. 10 %. Posudková komise dále vysvětlila, že ostatní somatická onemocnění žalobkyně byla z funkčního hlediska léčbou stabilizovaná a bez významného dopadu na pokles pracovní schopnosti žalobkyně. Samotné duševní onemocnění žalobkyně hodnocené jako porucha přizpůsobení s úzkostně depresivní symptomatologií při zamítnutí invalidního důchodu nebyla rovněž z funkčního hlediska závažná. Žalobkyně byla v psychiatrické ambulanci lucidní, upravená, psychomotorické tempo v normě, kontakt validní, forie v normě, aktivně stabilní, myšlení bez poruch. Posudková komise uzavřela, že žalobkyně byla schopna vykonávat nadále lehké pomocné dělnické práce, bez zvedání těžkých břemen a celodenní práce v nepříznivých klimatických podmínkách a byla schopna i rekvalifikace. Posudková komise žalobkyni upozornila, že má možnost svou situaci řešit podáním žádosti o statut osoby zdravotně znevýhodněné.
21. Soud zdůrazňuje, že posudková komise jednoznačně určila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, kterou byla revmatoidní artritida seronegativní II. stupně, anti CCP negativní, s artritidou drobných kloubů ručních, pravého hlezna a entezitidou pravé Achillovy šlachy, na kombinované konvenční syntetické léčbě MTX + SAS, s klinicky nízkou aktivitou. Žalobkyně ostatně v podané žalobě stanovení rozhodující příčiny svého dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nijak nerozpороvala. Posudková komise podle názoru soudu dostatečným způsobem odůvodnila, že rozhodujícím zdravotním postižením žalobkyně je právě revmatoidní artritida, nikoli ostatní postižení žalobkyně, tj. vertebrogenní obtíže, porucha přizpůsobení s anxiózně depresivní symptomatikou atd. Tím zároveň posudková komise objasnila, proč se odchýlila od závěrů Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

posudkových lékařů OSSZ a LPS, kteří za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně považovali chronický vertebrogenní algický syndrom bederní páteře, který podřadili pod odlišnou položku a oddíl kapitoly XIII vyhlášky o posuzování invalidity. Zároveň posudková komise vysvětlila, že by vertebrogenní obtíže žalobkyně hodnotila podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti 10 %, toto hodnocení by tedy nepřineslo pro žalobkyni příznivější výsledek. Jinými slovy posudková komise obsáhle vysvětlila, proč stanovila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně revmatoidní artritidu, a nikoli další ze zdravotních postižení žalobkyně. Oproti tomu žalobkyně neuvedla, které z jejích zdravotních postižení má být hodnoceno coby rozhodující příčina jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, pouze v podané žalobě bez další specifikace uvedla, že minimálně od roku 2021 trpí závažným onemocněním. Posudková komise rovněž při svém hodnocení měla k dispozici lékařské zprávy zaslané žalobkyní k podané žalobě, a to včetně zprávy MUDr. M. z EuroPainClinics Praha a. s. ze dne 22. 3. 2023, která byla vydána až po datu vydání napadeného rozhodnutí. Z posudku je zřejmé, že posudková komise žalobkyní doložené lékařské zprávy vzala v potaz a vycházela z nich ve svém posudkovém hodnocení.

22. Pokud jde o další zdravotní postižení žalobkyně, soud připomíná, že podle § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity musí být nejprve určeno to zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti, následně se u takto zjištěného zdravotního postižení stanoví míra poklesu pracovní schopnosti a ostatní zdravotní postižení mohou být zohledněna pouze zvýšením horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro hlavní zdravotní postižení postupem podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Přesně tak posudková komise postupovala, tedy v maximální možné míře vzala v potaz celkový zdravotní stav žalobkyně a zhodnotila veškerá kritéria, která bylo při posuzování stupně invalidity žalobkyně možné posuzovat. Právě pro další postižení zdravotního stavu žalobkyně posudková komise shodně s posudkovými lékaři OSSZ a LPS podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšila horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti 10 %, tj. o nejvyšší zvýšení, které dané ustanovení posudkové komisi umožňuje. Soud zároveň zdůrazňuje, že ani zvýšení míry poklesu pracovní schopnosti o 10 % nevedlo k přiznání invalidního důchodu, neboť i poté žalobkyně dosáhla míry poklesu pracovní schopnosti pouze 25 %, přičemž pro přiznání invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně je nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti činila alespoň 35 %.
23. Posudková komise rovněž podle názoru soudu zohlednila pracovní situaci žalobkyně, která v podané žalobě upozorňovala na skutečnost, že pozbyla pracovní způsobilost a nemůže vykonávat práce v okolí svého bydliště, díky čemuž se nachází v tíživé životní situaci. Posudková komise uvedla, že žalobkyně může nadále vykonávat lehké pomocné dělnické práce, bez zvedání těžkých břemen a celodenní práce v nepříznivých klimatických podmínkách a byla schopna i rekvalifikace. Z profesního dotazníku, který je součástí správního spisu, vyplývá, že žalobkyně dříve vykonávala mj. profesi uklízečky, která podle názoru soudu splňuje požadavky lehké fyzické práce dle požadavků posudkové komise. Z dokazování provedeného při soudním jednání zároveň vyplynulo, že žalobkyně byla rozhodnutím OSSZ ze dne 4. 12. 2023, č. j. X, uznána za osobu zdravotně znevýhodněnou. Žalobkyně tedy může čerpat na pracovním trhu výhody plynoucí z tohoto statusu. Pouze na okraj soud připomíná, že žádost o přiznání statutu osoby zdravotně znevýhodněné doporučila žalobkyni i posudková komise. Skutečnost, že žalobkyně byla uznána za osobu zdravotně znevýhodněnou, nicméně nemá pro projednávanou věc význam. Osoba zdravotně znevýhodněná je definována v § 67 odst. 3 zákona č. 435/2004 Sb., o Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o zaměstnanosti“) jako „... fyzická osoba, která má zachování schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale její schopnosti být nebo zůstat pracovně začleněna, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat jsou podstatně omezeny z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu; osobou zdravotně znevýhodněnou však nemůže být osoba, která je osobou se zdravotním postižením podle odstavce 2 písm. a) nebo b).“ Z citovaného ustanovení vyplývá, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a posouzení, zda jsou splněny podmínky pro přiznání postavení osoby zdravotně znevýhodněné, jsou založena na rozdílných kritériích, a proto přiznání statutu osoby zdravotně znevýhodněné není rozhodné pro to, zda se daná osoba stane též invalidní.

24. Soud dále zdůrazňuje, že z hlediska případného nároku na invalidní důchod je nerozhodné, že žalobkyně nemůže získat pracovní uplatnění v místě bydliště a nachází se v obtížné životní situaci. Ačkoli soud chápe složitou situaci a její dopad do psychiky žalobkyně, zdůrazňuje, že důvodem pro přiznání nároku na invalidní důchod nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho špatném zdravotním stavu. Podstatné je pouze to, jaký má zdravotní stav žalobkyně dopad na její pracovní schopnost. Stanovení invalidity a jejího stupně musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, posuzovaným k tomu příslušnými posudkovými lékaři, resp. posudkovou komisí, kteří jsou povoláni k tomu, aby zhodnotili zdravotní stav, určili rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti i samotnou míru poklesu pracovní schopnosti. Soud rozhodně nijak nezpochybňuje, že pro žalobkyni může být vzhledem k jejímu zdravotnímu stavu obtížné najít zaměstnání, nicméně tato skutečnost nijak nesouvisí s tím, do jaké míry je u žalobkyně zachována její pracovní schopnost, což je výhradním kritériem pro určení, zda je žalobkyně invalidní, či nikoli. Z uvedeného důvodu je též nepodstatné, jak byl zdravotní stav žalobkyně hodnocen pro účely přijetí do konkrétního zaměstnání u společnosti FTE automotive Czechia s. r. o., neboť tato skutečnost nic nevypovídá o obecné míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Dopad zdravotního stavu na pracovní schopnost žalobkyně pro účely přiznání invalidního důchodu navíc mohou posoudit výhradně lékaři se specializací na posudkové lékařství.
25. Soud rovněž nepokládá za relevantní výhrady žalobkyně k jednání posudkové komise vůči její osobě. Žalobkyně svůj špatný pocit z jednání posudkové komise nikterak konkrétně nedoložila, přičemž v protokolu o jednání posudkové komise ze dne 18. 10. 2023, který žalobkyně podepsala, nejsou zaznamenány žádné námitky žalobkyně vůči chování členů komise při jednání ani záznam o případném konfliktu mezi žalobkyní a členy posudkové komise. Soudu rovněž není známo, že by žalobkyně po jednání posudkové komise podala proti členům komise stížnost pro jejich nevhodné chování při jednání podle § 175 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů. Uvedené skutečnosti oslabují důvěryhodnost tvrzení žalobkyně, a proto soud uvedenou námitku neshledal důvodnou (srov. odst. 17 rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 8. 2013, č. j. 4 Ads 50/2013-17). Otázky kladené posudkovou komisí (jak je možné, že žalobkyně přišla bez berlí) nepovažuje soud bez dalšího za vadné, ačkoli soud nezpochybňuje, že se žalobkyně mohly dotknout. Členové posudkové komise tímto způsobem mohli zjišťovat rozsah pohybových omezení žalobkyně či to, zda je žalobkyně berle vhodně používá. Zároveň soud zdůrazňuje, že ve věci je podstatné zejména to, jaký byl zdravotní stav žalobkyně ke dni 16. 3. 2023, což je zachyceno v rozsáhlé lékařské dokumentaci, z níž posudková komise vycházela.
26. Soud zároveň nepřehlédl, že se žalobkyně domáhala v žalobě toho, aby byla vyšetřena znalcem či posudkovým lékařem z jiného než z Ústeckého kraje. Žalobkyně nicméně nijak Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

nezdůvodnila, zda a z jakého důvodu se domnívá, že posudková komise se sídlem v Ústí nad Labem vůči ní může být nějakým způsobem podjatá. Soud tedy neshledal důvod k oslovení posudkové komise v odlišném kraji, neboť žalobkyně neprokázala, že se její situace nějak odlišuje od ostatních žalobců ve věcech týkajících se invalidního důchodu spadajících pod místní příslušnost Krajského soudu v Ústí nad Labem. Vzhledem k počtu posudkových lékařů a zatížení posudkových komisí je navíc podle názoru soudu pochopitelné, že se soud snaží dodržovat příslušnost posudkové komise pro jednotlivé kraje, a to i s ohledem na to, aby žalobci mohli být přítomni (např. i z důvodu jednoduššího dopravního spojení) jednání posudkové komise, která sídlí v jejích kraji.

27. Soud shrnuje, že zdravotní stav žalobkyně byl posouzen dvěma posudkovými lékaři v průběhu správního řízení a posudkovou komisí, přičemž všichni posudkoví lékaři dospěli ke shodnému posudkovému závěru, že žalobkyně nebyla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní ani pro invaliditu prvního stupně. Ačkoli se posudková komise odchýlila od závěrů posudkových lékařů OSSZ a LPS stran hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, soud nemá pochybnosti o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařů, neboť posudkové závěry se nelišily ohledně toho, že žalobkyně nebyla invalidní ani pro invaliditu prvního stupně, neboť míra poklesu její pracovní schopnosti činila toliko 30 %. Posudková komise vycházela z rozsáhlé podkladové dokumentace a měla k dispozici značné množství žalobkyní doložených lékařských zpráv, jejichž obsah při posudkovém hodnocení vzala v úvahu.
28. Soud dále podotýká, že úkolem posudkových lékařů a posudkové komise je „*pouze hodnotit zdravotní stav žadatelů podle kritérií stanovených právními předpisy, nikoliv provádět primární klinická zjištění. To je úkolem ošetřujícího lékaře stěžovatele a lékařů odborných, u nichž se léčí. Ti se pak podílejí na kompletizaci zdravotní dokumentace*“ (viz rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012-19, nebo ze dne 5. 2. 2016, č. j. 2 Ads 209/2015-76). Úlohou posudkových lékařů je tudíž posoudit dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav posuzované osoby, určit rozhodující zdravotní postižení a vyhodnotit funkční dopad tohoto rozhodujícího zdravotního postižení na pokles pracovních schopností na podkladě zdravotní dokumentace ošetřujících a odborných lékařů. Posudková komise tedy postupovala správně, jestliže ke dni vydání napadeného rozhodnutí posoudila zdravotní postižení žalobkyně a jeho dopad na pracovní potenciál žalobkyně na základě zdravotní dokumentace praktické lékařky, lékařských zpráv odborných lékařů, kteří žalobkyni ošetřovali, a vlastního vyšetření při jednání posudkové komise dne 18. 10. 2023.
29. Soud zhodnotil výše citovaný posudek posudkové komise ze dne 18. 10. 2023, který představuje stěžejní důkaz v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že posudek byl vypracován po náležitém posouzení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Lékaři posudkové komise přitom shodně jako posudkoví lékaři OSSZ a LPS vyhodnotili, že žalobkyně není invalidní, neboť míra poklesu její pracovní schopnosti nedosáhla 35 %. Z pohledu soudu je předmětný posudek úplný, objektivní a přesvědčivý.
30. Žalobkyně rovněž namítala, že ve správním řízení nebyla přizvána k lékařské prohlídce zdravotního stavu. Soud po prostudování obsahu správního spisu dává žalobkyni za pravdu v tom, že ve správním řízení byl její zdravotní stav hodnocen posudkovými lékaři, aniž by ji osobně vyšetřili. Podle judikatury Nejvyššího správního soudu však platí, že „*úkolem posudkových komisí MPSV je pouze hodnotit zdravotní stav žadatelů podle kritérií stanovených právními předpisy, nikoliv provádět primární klinická zjištění. To je úkolem ošetřujícího lékaře stěžovatele a lékařů odborných, u nichž se léčí. Ti se pak podílejí na kompletizaci zdravotní* Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

dokumentace. Přítomnost stěžovatele 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 v rámci vyšetření za hospitalizace a komise k tomu od něj potřebovala podrobnější informace (...) Výše uvedenému pak odpovídá skutečnost, že žádné ustanovení zákona povinnou přítomnost posuzovaného na jednání posudkové komise ani nepředepisuje“ (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012–19). Obdobně je pak podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 20. 5. 2015, č. j. 3 Ads 214/2014–25, týkajícího se nároku na příspěvek na péči, vždy na zvážení konkrétních okolností případu, zda může být objektivizace zjištění zdravotního stavu posuzovaného provedena i bez toho, aby byl posuzovaný osobně přešetřen v komisi. Osobní vyšetření má přitom zvláštní význam tehdy, existují-li rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály. V projednávané věci posudkoví lékaři, kteří posuzovali zdravotní stav žalobkyně ve správním řízení, neshledali důvody k osobnímu vyšetření žalobkyně, neboť z jejich pohledu neexistovaly rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály. V tomto ohledu tedy nebylo správní řízení stíženo žádnou vadou. Soud dále podotýká, že pro posuzovanou věc je podstatné, že žalobkyně byla vyšetřena odborným lékařem z oboru revmatologie v průběhu soudního řízení při jednání posudkové komise dne 18. 10. 2023, tudíž je irelevantní, že nebyla vyšetřena ve správním řízení. Soud proto vyhodnotil námitku žalobkyně jako nedůvodnou.

31. Se závěry posudku posudkové komise se soud ztotožnil a za daného stavu věci neshledal potřebu, aby bylo ve věci provedeno další dokazování. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět další dokazování, koresponduje s ustálenou judikaturou soudů rozhodujících ve správním soudnictví včetně Nejvyššího správního soudu (srov. např. jeho rozsudky ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50, publ. pod č. 150/2004 Sb. NSS, nebo ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003-48, či ze dne 12. 3. 2009, č. j. 3 Ads 143/2008-92). Soud proto v souladu s § 52 odst. 1 s. ř. s. nepřistoupil ke znaleckému zkoumání zdravotního stavu žalobkyně, jak žalobkyně žádala v žalobě. Podle názoru soudu byl zdravotní stav žalobkyně posouzen dostatečně, a to celkem třikrát (dvakrát ve správním řízení, jednou posudkovou komisí) a vždy se stejným závěrem (míra poklesu pracovní schopnosti neodpovídala ani invaliditě prvního stupně), přičemž posudková komise zároveň reagovala i na výhrady žalobkyně, žalobkyní předložené lékařské zprávy a vyjádřila se ke všem jejím onemocněním. Soud nemá pochybnosti o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařů a komise, neboť posudkové závěry se ohledně naplnění, resp. nenaplnění předpokladů invalidity, tj. poklesu míry pracovní schopnosti žalobkyně o nejméně 35 %, nelišily.
32. K námitce, že o prudkém zhoršování zdravotního stavu žalobkyně vypovídá i postupně narůstající míra poklesu pracovní schopnosti v posudkových hodnoceních, soud připouští, že ze správního spisu je zřejmé, že žalobkyně o invalidní důchod žádala již opakovaně. Zároveň nelze přehlédnout, že posudkový lékař OSSZ MUDr. T. N. v posudku ze dne 20. 10. 2021 stanovil jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddílu B, položce 11 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity se stanovenou mírou poklesu pracovní schopnosti 20 %. K totožnému závěru dospěl posudkový lékař LPS MUDr. P. K. v posudku ze dne 1. 3. 2022 vypracovaném v námitkovém řízení. Soud tedy nepopírá, že se zdravotní stav žalobkyně zhoršuje, neboť v projednávané věci dospěli posudkoví lékaři OSSZ a LPS i posudková komise k závěru o vyšší míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně než 20 %. Míra poklesu pracovní schopnosti nicméně stále nebyla taková, aby byla naplněna kritéria invalidity Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

alespoň prvního stupně. Žalobkyně má proto možnost poukazovat na případné další zhoršení svých zdravotních obtíží, které nastalo po 16. 3. 2023 a které by měla mít řádně zdokumentováno lékařskými zprávami, v případném novém správním řízení, tedy může podat novou žádost o přiznání invalidního důchodu.

33. S ohledem na shora uvedené skutečnosti soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji zamítl podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
34. Současně soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně nebyla ve věci úspěšná a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší.

Poučení:

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

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu

a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti **musí** být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Ústí nad Labem 26. února 2024

Mgr. Ladislav Vaško v. r.
samosoudce