



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní Mgr. et Mgr. Lenkou Bahýřovou, Ph. D. ve věci

žalobce: **V. K.**
bytem X
proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 24. 8. 2023, č. j. X,

takto:

- I. Žaloba **s e z a m í t á**.
- II. Žalobce **n e m á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované **s e n e p ř i z n á v á** náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobce podal žalobu proti rozhodnutí žalované ze dne 24. 8. 2023, č. j. X („napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky žalobce a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 2. 5. 2023, č. j. X („prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím byla zamítnuta žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění („zákon o důchodovém pojištění“), neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 30 %.

2. Základem pro vydání prvostupňového rozhodnutí byl posudek Okresní správy sociálního zabezpečení (OSSZ) ze dne 20. 4. 2023, podle něhož pracovní schopnost žalobce celkově poklesla o 30 %. Podle posudku o invaliditě České správy sociálního zabezpečení (ČSSZ) ze dne 18. 8. 2023, vypracovaného pro účely námitkového řízení, byl tento závěr potvrzen. Příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo v obou posudcích stanoveno zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII (*postižení svalové a kosterní soustavy*), oddílu E (*dorzopatie a spondylopatie*), položce 1b (*bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének, a to s lehkým funkčním postižením, postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, kdy jsou některé denní aktivity vykonávány s obtížemi*) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. („vyhláška o posuzování invalidity“).

II. Žaloba

3. Žalobce nesouhlasí s tím, jak byl posouzen jeho zdravotní stav. Jeho zdravotní stav nebyl podrobně zkoumán a žalobce nebyl na jednání osobně přizván. Posudkový lékař si tak nemohl učinit odpovídající představu o jeho zdravotním postižení.
4. Žalobce má za to, že při posouzení jeho zdravotního stavu nebylo přihlédnuto k jeho dalším zdravotním postižením, zejména stavu po rozsáhlé plicní embolii v srpnu 2021. Žalobce pravidelně dochází do kardiologické ambulance, kde je léčen na vysoký krevní tlak a v souvislosti s prodělaným onemocněním covid-19 je sledován v plicní ambulanci (k tomu poukázal na zprávy ze dne 21.8.2023 a ze dne 13.3.2023). Mezi své další významné obtíže řadí zhoršující se bolesti zad v oblasti bederní páteře, problémy s dýcháním a nutné bandážování nohou pro snížení rizika vzniku další embolie.
5. Žalobce z uvedených důvodů, resp. z důvodu nedostatečně zjištěného skutkového stavu navrhl, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a věc byla žalované vrácena k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalované

6. Žalovaná ve svém vyjádření uvedla, že napadené rozhodnutí považuje za přesvědčivé a respektující dostupné odborné zprávy. Posudková lékařka vysvětlila důvody, pro které nelze hodnotit zdravotní postižení žalobce jako „invalidizující“ (nedošlo k naplnění předepsaných kritérií bodu 1c oddílu E kapitoly XIII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity). Výskyt přidružených potíží byl reflektován volbou horní hranice rozpětí stanovené položky.
7. K námitce, že žalovaný nebyl osobně vyšetřen, žalovaná uvedla, že to není primárním úkolem posudkových lékařů. Kompletnost podkladové dokumentace není zpochybňována a žalobce neupřesňuje, jaké novum by vzájemná konfrontace přinesla. Pokles pracovní schopnosti žalobce byl navýšen dle § 3 o maximum možného (10 %). Invalidizace žalobce tedy nebyla prokázána.

IV. Obsah správních spisů a řízení před krajským soudem

8. V průběhu řízení krajský soud vyžádal správní spis OSSZ Žďár nad Sázavou a také správní (dávkový) spis žalované, z nichž vyplývají následující skutečnosti.
9. Žalobce podal žádost o invalidní důchod v roce 2020 a následně v roce 2022, kdy mu nebylo vyhověno. Toto řízení se vztahuje k žádosti žalobce ze dne 15. 3. 2023. Dle posudkového

hodnocení lékařky OSSZ ze dne 20. 4. 2023 MUDr. E. P. žalobce není invalidní. Jako rozhodující příčina tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce bylo určeno zdravotní postižení podřaditelné do kapitoly XIII oddílu E položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobce o 20 %, z důvodu vlivu na profesní uplatnění byl pokles dle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity navýšen o 10 %. Následně bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí žalované ze dne 2. 5. 2023, jímž byla žádost žalobce zamítnuta.

10. V rámci námitkového řízení proti rozhodnutí o první žádosti žalobce o invalidní důchod byl zdravotní stav žalobce posouzen posudkovou lékařkou ČSSZ MUDr. J. V. dne 18. 8. 2023, která dosud přijaté závěry potvrdila (posudek je datován dnem 21. 8. 2023). U žalobce nebyl prokázán deficit motoriky, vyšetřením nebyla potvrzena radikulopatie ani polyneuropatie. Pokles 20 % byl zvolen s přihlédnutím k dalším postižením žalobce a z důvodu zhoršeného profesního uplatnění následně navýšen o dalších 10 %. Pro volbu položky 1c) v kapitole XIII oddílu E nebyla naplněna stanovená kritéria.
11. Krajský soud nechal vypracovat **posudek Posudkové komise MPSV**, pracoviště v Brně (dále též jen „PK MPSV“), která dne 7. 12. 2023 zasedala ve složení předsedkyně komise, další lékař s odborností v oboru neurologie a tajemnice. Žalobce byl na jednání PK MPSV přítomen a posudkovými lékaři přešetřen. PK MPSV měla k dispozici nálezy shromážděné ve správním řízení a k žalobě. Při jednání žalobce předložil závěrečnou zprávu z kliniky nemocí plicních a tbc FN Brno (hospitalizace 22.11.-23.11.2023).
12. V posudku byl shrnut předchozí průběh řízení a závěry prvostupňového rozhodnutí a napadeného rozhodnutí, soupis veškeré podkladové zdravotní dokumentace, dále byla uvedena pracovní anamnéza žalobce (posuzován jako silničář), průběh vyšetření před PK MPSV a jeho závěry, uveden byl diagnostický souhrn. Na s. 4–5 je popsáno posudkové hodnocení.
13. PK MPSV dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí jde u žalobce o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou jsou bolesti páteře, nejvíce v bederní oblasti. To hodnotí v kapitole XIII oddílu E položce 1b jako lehké funkční postižení (zde je stanovené rozmezí 10–20 %). Samotné neurologické postižení by PK MPSV hodnotila dolní procentní hranicí 10 % (neshledán funkčně významnější neurologický nález). Nicméně limitujícím faktorem pro potíže s páteří i pro další postižení (které však nedosahují posudkové významnosti pro přiznání invalidity) je obezita, která potencuje všechny doložené obtíže. Není však léčena ani není pokus o redukci hmotnosti. Přesto PK MPSV při zhodnocení celkového stavu volí horní procentní hranici v možném procentním rozmezí, tedy 20 %. Stav nelze hodnotit podle položky 1c jako středně těžké funkční postižení (pro které je stanoven pokles PS v procentním rozmezí 30–40 % a tedy možnost dosažení invalidity), protože není přítomen funkčně významný neurologický nález s prokázaným poškozením nervu, případně symptomatologie močového měchýře.
14. K dalším zdravotním obtížím PK MPSV uvedla, že ortopedické problémy (bolesti kolene a LS páteře) by bylo možné hodnotit při velmi vstřícném posouzení dle kapitoly XIII. oddílu A položky 1a jako lehké funkční postižení. Dle doloženého vyšetření z plicní ambulance objektivně poslechově není patologie, saturace kyslíkem je v normě, na RTG plic není reziduum, dle spirometrie je pouze mírná redukce VC (vitální kapacity), ostatní objemy v normě. Zde dle kapitoly X oddílu B není dosaženo posudkové významnosti pro pokles

pracovní schopnosti. Kardiologická vyšetření neprokázala postižení s dopadem na funkci srdeční. Z hlediska hypertenze je žalobce bez komplikací, tj. nejedná se o posudkově významné obtíže.

15. K nově doloženému nálezu ze dne 24.11.2023 (tedy po datu vydání napadeného rozhodnutí) ze spánkové laboratoře, PK MPSV uvedla, že se jedná o diagnózu syndromu spánkové apnoe, středně těžkého. Jedná se o první vyšetření. Posuzovaný bez klidové dušnosti, saturace 96 % bez kyslíku, spirometrie bez ventilační poruchy, bez respirační insuficience, difúze v normě. Další kontrola stanovena na 5. 3. 2024, kdy bude seznámen s výsledkem vyšetření a je v plánu 2denní hospitalizace s titrací přetlakové dlahy. Jedná o prvovýšetření, které bude dále řešeno, z posudkového hlediska se nejedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Stav zatím nezaléčen, z funkčního hlediska neprokázána ventilační porucha, neprokázána respirační insuficience. Je nutné sledovat dýchací funkce v průběhu roku k dostatečnému posouzení a zhodnocení stavu za odpovídající terapie. Stav nadále zhoršuje obezita.
16. PK MPSV tedy ve shodě s řízením OSSZ i námitkovým řízením ČSSZ stanovuje jako hlavní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu postižení páteře dle kapitoly XIII. oddílu E položky 1b s mírou poklesu pracovní schopnosti 20 % (tj. při horní hranici rozpětí) a navyšuje pro profesní zařazení o dalších 10 %. Celkově tedy míra poklesu pracovní schopnosti činí 30 %.
17. Žalobce v reakci na posudek zaslal soudu písemné vyjádření ze dne 22. 1. 2024. V něm nad rámec žalobní argumentace uvedl, že jeho nynější obezita je následkem užívání léků a dalších zdravotních problémů. Zdravotních potíží má hodně a v důsledku některých z nich nemůže být řádně léčen pro jiné. Trpí nesnášenlivostí na velké množství léků. Trvá na tom, že při posouzení jeho zdravotního stavu nebylo přihlédnuto k § 3 vyhlášky o posuzování invalidity. Je také nově léčen s cukrovkou a pro spánkovou apnoe. Nemůže najít adekvátní zaměstnání, ačkoliv se snaží. Má problémy s dýcháním a při vysokých teplotách tlak na prsou. Poukázal na to, že od 1.7.2023 je bez finančních prostředků, jelikož nemůže najít zaměstnání a podporu v nezaměstnanosti vyčerpal.
18. Žalovaná k posudku ve svém písemném vyjádření ze dne 15. 1. 2024 uvedla, že jím byly potvrzeny závěry předcházejících posudků, a že komisionální posudek splňuje požadavky kladené na úplnost a přesvědčivost.
19. Krajský soud ve věci nařídil **ústní jednání**, které se uskutečnilo dne 15. 3. 2024 za přítomnosti žalobce a zástupkyně žalované. Žalobce přednesl žalobní návrh v intencích písemného podání. Popsal své zdravotní obtíže a nastínil problematickou finanční situaci. K dotazu soudu uvedl, že se s cukrovkou léčí nově, jedná se o diabetes 2. typu. Velkým problémem je, že trpí nesnášenlivostí na léky. Žalovaná odkázala na vyjádření k žalobě a vyjádření k posudku PK MPSV. V rámci dokazování byl proveden důkaz posudkem PK MPSV ze dne 7. 12. 2023, žádné další návrhy na doplnění dokazování vzneseny nebyly. Po závěrečných návrzích bylo postupováno podle § 49 odst. 12 s. ř. s.

V. Posouzení věci krajským soudem

20. Žaloba není důvodná.
21. Žalobce nesouhlasil s tím, jak byl ve správním řízení posouzen jeho zdravotní stav, resp. nesouhlasil se závěrem, že není invalidní.
22. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v § 39 zákona o důchodovém pojištění, které upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní

schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován.

23. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje ministerstvo práce a sociálních věcí; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.). Při přezkumu rozhodnutí žalované vydaného na podkladě posudku lékařské služby ČSSZ (pozn. soudu – s účinností od 1. 1. 2024 posudek vydává Institut posuzování zdravotního stavu) v řízení o námitkách (dle § 88 zákona č. 582/1991 Sb.), resp. posudku odborné lékařské posudkové služby OSSZ vydaného pro účely prvoinstančního řízení, neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila.
24. Při rozhodování o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí ve dvouinstančním řízení, je tedy stěžejní naplnění požadavku na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění správního rozhodnutí, resp. posudkového hodnocení, na němž je založeno (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 11. 2003, č.j. 5 Ads 42/2003-61, č. 800/2006 Sb. NSS, ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011-43, ze dne 11. 10. 2013, č.j. 4 Ads 42/2013-43, či ze dne 8. 7. 2015, č. j. 10 Ads 116/2014-46). Úkolem krajského soudu je vyhodnotit, zda je z lékařských posudků a zejména z posudku PK MPSV zřejmé, že byl stav žalobce posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace a že bylo přihlédnuto ke všem tvrzeným obtížím – tedy zda je posudkový závěr náležitě, přesvědčivě a srozumitelně zdůvodněn (srov. např. rozsudek NSS ze dne 23. 3. 2017, č. j. 2 Ads 17/2017-15, bod 19).
25. Náležitosti posudku jsou upraveny v § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, stanovení míry poklesu pracovní schopnosti, stupně invalidity, dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne zániku invalidity, schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %, a zda

je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Obligatorní náležitostí posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012-18).

26. Krajský soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav ve světle uplatněné žalobní námitky, že byl zdravotní stav žalobce zjištěn nedostatečně. Za tímto účelem byl v soudním řízení vypracován posudek PK MPSV ze dne 7. 12. 2023, kterým byl proveden jako důkaz při ústním jednání soudu ve věci dne 15. 3. 2024. Krajský soud hodnotí tento posudek po formální stránce jako zcela souladný s požadavky vyhlášky o posuzování invalidity, byl vypracován komisí zasedající v řádném složení (členem byl též lékař s odborností v oboru neurologie), a PK MPSV zohlednila všechny relevantní lékařské zprávy.
27. Krajský soud má skutkový stav má za řádně a dostatečně zjištěný. Předmětný posudek PK MPSV soud považuje za úplný ve vztahu k podkladům i k hodnocení jednotlivých zdravotních postižení žalobce z hlediska jejich vlivu na jeho pracovní schopnost ke dni vydání napadeného rozhodnutí. Z hlediska přesvědčivosti závěrů tohoto posudku je třeba v prvé řadě zdůraznit, že tyto závěry se shodují ve stanovení kategorie zdravotního postižení žalobce jak s posudkem OSSZ Žďár nad Sázavou, tak s posudkem lékařky žalované v námitkovém řízení. Všechny vypracované posudky zdravotního stavu žalobce se shodují v kvalifikaci rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a to podle kapitoly XIII (*Postižení svalové a kosterní soustavy*), oddílu E (*Dorzopatie a Spondylopatie*), položce 1b (*Bolestivý syndrom páteře s lehkým funkčním postižením, postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi*) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.
28. Shodné je též určení míry poklesu pracovní schopnosti žalobce, která byla stejně jako v posudcích posudkových lékařů zpracovaných ve zjišťovacím i námitkovém řízení stanovena na 20 %, tj. na horní hranici stanoveného rozmezí. Takto stanovenou míru PK MPSV rovněž s přihlédnutím k profesi žalobce navýšila na základě aplikace § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity o dalších (maximálně možných) 10 % na celkových 30 %. PK MPSV vysvětlila, že se v případě žalobce nejedná o funkčně významný neurologický nález, poškození nervu, závažné snížení celkové výkonnosti při běžném zatížení, ani o trvalý funkčně významný neurologický nález s těžkým poškozením nervů se značným omezením denních aktivit, což by jinak byly funkční stavy opodstatňující stanovení významnějšího poklesu pracovní schopnosti žalobce.
29. Další zdravotní postižení žalobce byla zhodnocena. PK MPSV potvrdila, že další obtíže žalobce jsou přítomny, samy o sobě však nejsou posudkově významné. Jejich přítomnost byla projevena do stanovení horní hranice stanoveného rozpětí u položky odpovídající zdravotnímu postižení, který působí největší pokles pracovní schopnosti žalobce. Samotné neurologické postižení by bylo hodnoceno na samé spodní hranici zvolené položky (10 %). Vliv zdravotního postižení na uplatnění žalobce v jím zastávané profesi pak byl ohodnocen zvlášť, dalším navýšením nad stanovenou horní hranici ve zvolené kategorii zdravotního postižení žalobce (20 %). Právní úprava neumožňuje takové navýšení (10 %) dále navyšovat. Podle § 3 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity lze totiž horní hranici míry poklesu

pracovní schopnosti zvýšit nad stanovenou mez maximálně o 10 %. Posudková úvaha tedy plně odpovídá požadavkům právní úpravy.

30. Soud dále ověřil, zda posudek PK MPSV reflektuje posudkové hledisko stanovené pro zvolenou kategorii postižení. Podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity se při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti hodnotí *funkční postižení páteře a z toho vyplývající omezení celkové výkonnosti a pohyblivosti a dopad na schopnost vykonávat denní aktivity*. Přitom se vychází zejména z rozsahu a lokalizace postižení, časového průběhu funkčně významných strukturálních změn, funkčně významné neurologické symptomatologie, nálezů EMG, svalové dysbalance apod. PK MPSV toto posudkové hledisko při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti žalobce reflektovala a dospěla k závěru o tom, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s dopadem na pracovní schopnost byl ke dni vydání napadeného rozhodnutí bolestivý syndrom bederní páteře. Nebylo zjištěno poškození nervu ani významné omezení hybnosti páteře, nebyly přítomny parézy končetin, ani jejich atrofie. Nebyly zjištěny ani poruchy hybnosti končetin a sfinktery (svěrače) rovněž bez postižení.
31. Z volby příslušné položky zdravotního postižení ve spojení s odůvodněním posudku (zejména posudku PK MPSV) vyplývá, jakým způsobem posudkoví lékaři nahlíželi na celkovou výkonnost žalobce, jeho pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity. V řízení bylo uznáno, že žalobce má zdravotní postižení, které způsobuje dlouhodobý pokles jeho pracovní schopnosti. Tento pokles však ani při zohlednění negativního vlivu na výkon profese, v níž byl žalobce posuzován, nedosahuje invalidizující úrovně, na čemž se shodli všichni posudkoví lékaři. PK MPSV se vyjádřila též k nově doložené diagnóze (spánková apnoe). S ohledem na datum vyšetření (až po dni vydání napadeného rozhodnutí) a s ohledem na možnou léčbu a další očekávaná vyšetření nemohlo být toto zdravotní postižení hodnoceno jako dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, tj. stav, který podle § 26 zákona o důchodovém pojištění omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významně pro jeho pracovní schopnost, *a trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok*.
32. Žalobce dále namítal, že nebyl v průběhu správního řízení osobně vyšetřen posudkovými lékaři. K tomu je nutno poukázat na § 8 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (ve znění relevantním pro posouzení řízení o žádosti žalobce), podle něhož OSSZ vychází při posuzování invalidity zejména z nálezů ošetřujícího lékaře, popřípadě výsledků funkčních vyšetření a výsledků vlastního vyšetření lékaře, který plní úkoly okresní správy sociálního zabezpečení podle odstavce 1, a z podkladů stanovených jinými právními předpisy. Při posuzování podle odstavce 1 lze vycházet také z podkladů vypracovaných lékařem určeným Českou správou sociálního zabezpečení. Podle § 16a odst. 4 téhož zákona je orgán sociálního zabezpečení příslušný k posouzení zdravotního stavu podle § 4 odst. 2 nebo § 8 oprávněn vyzvat posuzovanou fyzickou osobu, aby se podrobila vyšetření svého zdravotního stavu lékařem plnícím úkoly orgánu sociálního zabezpečení nebo poskytla jinou součinnost, která je potřebná k vypracování posudku.
33. Právní úprava, jak konstantně potvrzuje též judikatura správních soudů, nestanoví povinnost provést vždy zjišťovací lékařskou prohlídku pro účely posouzení žádosti o invalidní důchod (viz též rozsudek NSS ze dne 29. 11. 2012, čj. 4 Ads 65/2012-21). Zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení s tímto postupem počítá pouze jako s možností. Z ničeho nelze dovodit, že by žadatel o invalidní důchod musel být posudkovým lékařem, respektive posudkovou komisí, osobně vyšetřen. Jedná se pouze o možnost, kterou

žalovaná, posudkoví lékaři či posudková komise mají (srov. rozsudek NSS ze dne 20. 6. 2012, čj. 6 Ads 21/2012-30, bod 14).

34. Úkolem PK MPSV, která se zabývala zdravotním stavem žalobce na popud soudu, je „*pouze hodnotit zdravotní stav žadatelů podle kritérií stanovených právními předpisy, nikoliv provádět primární klinická zjištění. To je úkolem ošetřujícího lékaře stěžovatele a lékařů odborných, u nichž se léčí (...) Přítomnost posuzované osoby na jednání posudkové komise by tak byla nezbytná pouze v případě, pokud by zdravotní dokumentace o jeho zdravotním stavu byla neúplná, některé nálezy nejednoznačné či dokonce rozporné, případně pokud by bylo třeba došetřit některé skutečnosti a komise k tomu od něj potřebovala podrobnější informace*“ (viz rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012-19, nebo též ze dne 5. 2. 2016, č. j. 2 Ads 209/2015-76). Osobní vyšetření má zvláštní význam, existují-li rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály (rozsudek NSS ze dne 22. 6. 2017, čj. 10 Ads 337/2016-33). Takové rozpory v případě žalobce namítány nebyly. K vyšetření žalobce nicméně v průběhu řízení před správním soudem (s přihlédnutím k námitce žalobce) došlo, přičemž zjištění vyplývající z tohoto vyšetření byla v tomto posudku zohledněna a byla hodnocena jako korespondující s ostatními objektivními lékařskými nálezy.
35. Pokud žalobce poukazoval na to, že ze zdravotních důvodů nemůže najít pracovní uplatnění, tato skutečnost rozporována není. Zdravotní postižení žalobce nicméně není dle závěru všech posudkových lékařů takového charakteru, aby mu znemožňovalo vykonávat soustavnou výdělečnou činnost. Jinými slovy skutečnost, že žalobce ze zdravotních důvodů nezvládá dosud vykonávanou profesi, jej automaticky nečiní neschopným výkonu výdělečné činnosti v jiných profesích, které nekladou takové požadavky na fyzické schopnosti osoby.
36. Vzhledem k účelu tohoto řízení, tj. přezkumu sporné otázky, zda je žalobce podle platné právní úpravy invalidní či nikoli, lze shrnout, že posudek, na jehož podkladě bylo vydáno napadené rozhodnutí, i posudek PK MPSV shodně konstatují, že žalobce nesplňuje podmínky pro uznání invalidity. Posudek PK MPSV, který soud hodnotil jako stěžejní důkaz, srozumitelně a relativně podrobně líčí veškeré zdravotní problémy žalobce. Samotné posudkové hodnocení je opřeno o volbu adekvátní položky kapitoly XIII oddílu E položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Soud neshledal, že by posudkové hodnocení nepřipustně vybočilo ze způsobu posouzení poklesu pracovní schopnosti žalobce, jak jej vymezuje právní úprava (§ 2–4 vyhlášky o posuzování invalidity), a neshledal ani jiné vady, pro něž by musel napadené rozhodnutí zrušit.

VI. Závěr a náhrada nákladů řízení

37. Lze uzavřít, že v soudním řízení nebylo prokázáno, že by žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní, jeho závěry tedy nezbyvá než potvrdit. Žaloba proto nebyla shledána důvodnou a krajský soud ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
38. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto ve smyslu § 60 s.ř.s. Žalobce neměl ve věci úspěch, nemá proto právo na náhradu nákladů řízení. Úspěšné žalované žádné náklady nad rámec její obvyklé úřední činnosti nevznikly, náhrada nákladů řízení jí tudíž přiznána nebyla (srov. usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 3. 2015, č. j. 7 Afs 11/2014–47).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvojím vyhotovení u Nejvyššího správního soudu. V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Brno dne 15. března 2024

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