



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní
JUDr. Martinou Radkovou ve věci

žalobkyně: J. J.
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 10. 2023, č. j. X, ve věci invalidního důchodu

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalovaná napadeným rozhodnutím zamítla námitky žalobkyně a potvrdila své rozhodnutí ze dne 1. 6. 2023, č. j. X, kterým zamítla žalobkyni žádost o invalidní důchod, protože podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Olomouc (dále jen „OSSZ“) pokles pracovní schopnosti žalobkyně činil pouze 30 %.
2. **Žalobkyně v žalobě** namítala nesprávné posouzení zdravotního stavu a existence invalidity. Její problémy začaly asi před 2,5 rokem. Žalobkyně měla často kolapsy a zažívací problémy. Byl jí diagnostikován špatný autoimunitní systém. Na magnetické rezonanci žalobkyni zjistili Crohnovu nemoc. Po operaci tenkého střeva začaly bolesti kloubů a zánět v levém zápěstí a levém rameni. Navíc lékaři u žalobkyně zjistili artrózu levého ramene, průduškové astma, trombózu obou lýtek a generalizovanou úzkostnou poruchu. Protože došlo ke značnému zhoršení pohyblivosti a žalobkyně byla nucena chodit o

francouzských holích, navštívila rehabilitační a neurologické oddělení Vojenské nemocnice Olomouc. Po vyšetření magnetickou rezonancí LS páteře byly potvrzeny příčiny bolesti bederní páteře, křečí a brnění levé dolní končetině, které dále přetrvávají. Tyto obtíže žalobkyni omezují i v běžném životě včetně chůze. Žalobkyně je nucena po celou dobu užívat analgetika, antiflogistika a myorelaxancia, které mají negativní vliv na žaludek a střeva. Žalobkyně nesouhlasila s tím, že její invalidita byla posouzena bez její přítomnosti. Postižení žalobkyně spadalo pod kapitolu XIII oddíl E položku 1c přílohy vyhlášky 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“ nebo „vyhláška č. 359/2009 Sb.“). Je třeba vzít v úvahu dosavadní vývoj postižení (rychlost progresu), odpověď na léčbu a eventuální komplikace léčby. Zdravotní stav žalobkyně se zhoršuje, její život je značně omezen a je nucena z důvodu bolesti užívat farmaka nejspíše po celý zbytek života. Žalobkyně žádala o přiznání invalidního důchodu před dvěma lety z důvodu Crohnovy nemoci. Od té doby se její zdravotní stav objektivně zhoršil, jak dokládají lékařské zprávy, které přiložila k žalobě. Žalovaná rozhodla v rozporu se zásadou, aby přijaté řešení bylo v souladu s veřejným zájmem a aby odpovídalo okolnostem daného případu, jakož i na to, aby při rozhodování skutkově shodných nebo podobných případů nevznikaly nedůvodné rozdíly. Je nepopíratelné, že zdravotní stav člověka ve vztahu k pohybovému aparátu je to nejdůležitější. Pokud člověku činí téměř jakýkoliv pohyb bolesti a obtíže a případně se těmito bolestivým konkrétním pohybům vyhýbá, vede to k neúměrnému opotřebení dosud zdravých kloubů ap. Žalobkyně nyní absolvuje injekční terapii Novalginem.

3. **Žalovaná ve vyjádření k žalobě** popsala správní řízení a navrhla vypracování posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“ nebo „posudková komise“). Posudek žalované o invaliditě, vypracovaný v řízení o námitkách, splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a jednoznačně vymezil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně.
4. Soud **přezkoumal** napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.), tedy ke dni 4. 10. 2023.
5. Soud ze správního spisu zjistil, že rozhodnutí žalované o zamítnutí žádosti o invalidní důchod vycházelo z posudku o invaliditě, podle kterého pokles pracovní schopnosti žalobkyně nastal pouze o 30 % a rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pracovní schopnost byla Crohnova choroba, tj. postižení podle kapitoly XI oddílu C položky 4a přílohy vyhlášky o posuzování invalidity.
6. Žalovaná **napadené rozhodnutí** odůvodnila tím, že podle posudku o invaliditě ze dne 19. 9. 2023, vypracovaného v námitkovém řízení, žalobkyně nebyla invalidní. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně byl chronický vertebrogenní algický syndrom bederní páteře, aktuálně s kořenovou iritací, na podkladě degenerativních změn, s bloádami více úseků páteře, udávanými i na krční páteři. Jde o postižení podle kapitoly XIII oddílu E položky 1b přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Posudkový lékař určil míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici rozmezí 20 %, kterou vzhledem k omezeným možnostem výběru zaměstnání žalobkyně zvýšil o 10 % na celkových 30 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. A. V.

7. U žalobkyně nebylo zjištěno poškození kořenů, nejsou parézy, není údajná závažná porucha citlivosti, není daná porucha funkce sfinkteru. Původně byla hlavní příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu Crohnova choroba s postižením terminálního ilea. Od 23. 3. 2022 byla nasazena léčba adalimumabem. Dle gastroenterologického vyšetření 18. 1. 2023 šlo o remisi onemocnění dle kalprotektinu a kolonoskopie v lednu 2023, intermitentní funkční potíže. Postižení Crohnovou chorobou u žalobkyně neodpovídá žádnému stupni invalidity, ale lze k němu přihlížet při celkovém hodnocení. Žalobkyně je dále léčena a sledována v psychiatrické ambulanci pro generalizovanou úzkostnou poruchu a stav je v rámci možností při léčbě stabilizovaný, ale s omezenou pracovní schopností. Podle ortopedického vyšetření se jedná o gonartrózu II. stupně vlevo, aktuálně osteochondróza dolorosa, kterou je možné řešit v rámci dočasné pracovní neschopnosti. Podle urologického vyšetření hyperaktivní močový měchýř dobře reaguje na léčbu Solifenacinem. Při neurologickém vyšetření udávaný pozorovaný akrální tremor (třes). Neurolog jej hodnotí jako esenciální s nutným řešením příčiny tremoru. Změna rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nemá vliv na výsledek posouzení zdravotního stavu, který neodpovídal invaliditě žádného stupně.
8. Žalovaná vysvětlila, že pro zjištění existence a stupně invalidity není nutná osobní účast žalobkyně u jednání posudkového lékaře, který má k dispozici dostatečnou a aktuální lékařskou dokumentaci, zejména nálezy ošetřujícího lékaře, u kterého je žalobkyně registrována, případně výsledky funkčních a jiných odborných vyšetření. Tím je splněn základní předpoklad k posouzení zdravotního stavu. Vyšetření fyzické osoby se u posudkového jednání provádí výjimečně a v daném případě nebylo potřebné. O stupni invalidity nerozhoduje počet operací, udávané subjektivní údaje a potíže a množství užívaných léků, ale aktuální klinický nález doložený odbornými lékařskými nálezy. Subjektivně udávané potíže stejně jako vnímání bolesti nejsou a nemohou být posudkovým kritériem, jelikož se vnímání těchto obtíží u každého člověka liší, a to nejen vlivem prodělaného onemocnění, ale i vrozených dispozic (osobnostní charakteristiky), vnějších okolností či vlivem aktuálního psychického stavu. Podle platných právních předpisů musí posudkový orgán vycházet z klinických odborných nálezů, které objektivizují potíže a popisují zdravotní stav z hlediska funkčního postižení. Zdravotní stav žalobkyně odpovídá statusu osoby zdravotně znevýhodněné, o který může požádat u místně příslušné OSSZ.
9. V souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“) soud vyžádal k důkazu posudek posudkové komise.
10. Soud zjistil z **posudku PK MPSV v Ostravě ze dne 7. 2. 2024**, že žalobkyně nebyla ke dni vydání napadeného rozhodnutí invalidní. Rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k datu 4. 10. 2023 bylo postižení uvedené v kapitole XIII oddílu E položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tj. chronický polytopní bolestivý páteřní syndrom s exacerbací kořenové iritace L4/5 v srpnu 2023. Podle magnetické rezonance šlo u žalobkyně o víceetážové degenerativní diskopatické změny. Posudková komise stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 20 % a navýšila tuto horní hranici o 10 % na celkových 30 %.
11. Posudková komise nehodnotila stav žalobkyně podle položky 1c ani 1d kapitoly XIII oddílu E přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, protože nebyly zjištěny příznaky tyto

položky charakterizující. U žalobkyně nešlo o postižení podle položky 1c, protože u ní nebylo prokázáno závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, poškozením nervu, popřípadě symptomatologií močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, při kterém jsou některé denní aktivity omezeny. U žalobkyně nešlo ani o postižení podle citované položky 1d, neboť u žalobkyně nebylo popsáno těžké funkční postižení více úseků páteře s trvalými projevy kořenového dráždění, trvalý funkčně významný neurologický nález s těžkým postižením nervů, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěračů, pokles celkové výkonnosti při lehkém zatížení se značným omezením některých denních aktivit.

12. Žalobkyně nebyla ke dni vydání napadeného rozhodnutí schopna těžké fyzické práce, v dlouhodobě vynucené pracovní poloze, zvedání a přenášení těžkých břemen, v riziku úrazu, nadměrného chladu, ve vlhku a v nočních směnách. Žalobkyně byla schopna využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a po případném zaškolení mohla vykonávat s výše uvedenými omezeními lehčí práce v dělnických profesích, v lehkém průmyslu nebo ve službách. Posudková komise podotkla, že je ve shodě se závěry posudkových orgánů OSSZ i žalované v námitkovém řízení.
13. Posudková komise k žalobním námitkám vysvětlila, že žalobkyni pozvala k jednání posudkové komise, ale žalobkyně se před jednáním ze zdravotních důvodů omluvila z osobní účasti. Posudková komise popsala subjektivní potíže, které žalobkyně uváděla v žalobě (problémy s bederní páteří, bolesti velkých kloubů, brnění levé dolní končetiny, pro které je léčena neuroložkou MUDr. L., revmatoložkou MUDr. B., ortopedem MUDr. Š., rehabilitačním lékařem MUDr. K. a neurologem MUDr. Č. a pro které je nucena užívat analgetika, antiflogistika a myorelaxancia) a které žalobkyni omezují v běžném životě a při chůzi a objasnila, že tyto obtíže lze hodnotit tak, že některé denní aktivity jsou vykonávány s obtížemi. Potíže nelze hodnotit v tom smyslu, že žalobkyně je omezena v některých denních aktivitách či značně omezena v některých denních aktivitách. Objektivní neurologický nález neprokazuje invaliditu v žádném stupni. Zdravotní stav žalobkyně nelze hodnotit podle kapitoly XIII oddíl E položky 1c přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Objektivní nálezy neprokazují zhoršování zdravotního stavu oproti dřívějším lékařským prohlídkám prováděným při posuzování invalidity. Objektivní nález na páteři i psychiatrický nález zůstávají stejné. Páteřní potíže kolísají. Došlo ke stabilizaci Crohnovy choroby, kdy po resekci terminálního ilea v srpnu 2021 a nasazené léčbě adalidumabem je nyní onemocnění v remisi a není prokázána anémie ani není prokázána zánětlivá aktivita na kloubech. Nedochozí k progresi bronchiálního astmatu, přestože žalobkyně nedodržuje léčebný režim a nadále kouří. Žalobkyně nebyla uznána invalidní při zjišťovacích lékařských prohlídkách 29. 12. 2021 a 24. 3. 2022, i když rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byly stanoveny odlišně než při poslední lékařské prohlídce 21. 9. 2023, kdy žalobkyně rovněž nebyla uznána invalidní.
14. Soud ověřil, že posudková komise v posudku uvedla mezi podklady a vyhodnotila i lékařské zprávy, které žalobkyně přiložila k žalobě.
15. Při **jednání soudu** žalobkyně doplnila, že má Crohnovu chorobu, která postihuje klouby a oči. Žalobkyně má záněty, průjmy, silné bolesti zad, které jdou do kyčlí a kolen. Žalobkyně má žaludeční vředy, a proto nemůže brát silné léky, bere Novalgin, ale ten na

bolesti nezabírá. Plicní onemocnění mají v rodině dědičné. Žalobkyně si musí stále „foukat“ a brát léky, a to do konce života. Protože má úzkosti, mívá problémy s dechem a soustředěním. Žalobkyni bude v červnu 59 let a zdravotně se necítí na to, že by mohla být společností prospěšná; neví, jakou práci by mohla dělat se svými postiženími. Když poprvé žádala o invalidní důchod, nebyla pozvána k jednání a nemohla se k věci vyjádřit. Do Ostravy k posudkové komisi by nezvládla dojet. Žalobkyně má reflux, má hleny, které jí jdou do nosu a ucpávají ho. Žalobkyně chodí stále na injekce, má artrózu ramene a potíže s kolenem a kyčlí. Lékaři jí říkají, že už jí neumí pomoci a že ve zprávách je vše zapsáno. Žalobkyně souhlasila s určením rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Žalobkyně má sníženou imunitu a musí se očkovat proti různým nemocem, ale nemá na to všechno peníze. Žalobkyně další dokazování nenavrhovala.

16. Žalovaná konstatovala, že posudek posudkové komise je kompletní, bezrozporný a další dokazování nenavrhovala. Zdravotní stav žalobkyně byl posouzen v souladu s platnými právními předpisy, na základě lékařských zpráv předložených žalobkyní a jejími ošetřujícími lékaři.
17. Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.
18. Podle § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) *jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla*
 - a) *nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,*
 - b) *nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,*
 - c) *nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.*
19. Podle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění *pracovní 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.*
20. V souzené věci byla sporná otázka skutková, tj. zdravotního stavu žalobkyně a stupně invalidity. V přezkoumávaném správním řízení byl posouzen zdravotní stav žalobkyně a jeho dopad na pracovní schopnost dvakrát. V soudním řízení správním byl stav žalobkyně posouzen posudkem PK MPSV se shodným výsledkem o existenci invalidity, tj. že žalobkyně nebyla invalidní.
21. Na soudu bylo, aby vyhodnotil z provedených důkazů, o který má své rozhodnutí opřít. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení existence a stupně invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám.
22. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku.

23. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a č. 582/1991 Sb.) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství.
24. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především.
25. Správní soud tedy sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o nějž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý, jde o test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu (dále jen „NSS“), např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, rozsudek ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012-24 a mnohé další, dostupné na www.nssoud.cz, případně – namítala-li to žalobkyně – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).
26. V závěru soudem provedeného dokazování nebyl spor o úplnosti podkladů pro posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Žalobkyně byla posouzena v soudním řízení správním lékařem posudkové komise – internistou. Soud se tedy zabýval otázkou, zda posudek PK MPSV v Ostravě ob stojí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.
27. Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaná osoba namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit.
28. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzované osoby byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jí tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy.
29. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.
30. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle

charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky č. 359/2009 Sb., přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.

31. Soud konstatuje, že posudek PK MPSV v Ostravě nárokům testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti dostal. Posudková komise shromáždila zdravotní dokumentaci žalobkyně v úplnosti a posoudila její zdravotní stav komplexně, soud ani nemá důvod pochybovat o úplnosti a správnosti stanovených diagnóz.
32. Podle kapitoly XIII oddílu E položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jsou zdravotním postižením 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. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 10–20 %.
33. Podle kapitoly XIII oddílu E položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jde o stejné zdravotní postižení – se středně těžkým funkčním postižením, závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 30–40 %.
34. Podle kapitoly XIII oddílu E položky 1d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jde o stejné zdravotní postižení – s těžkým funkčním postižením, těžké postižení více úseků páteře, s trvalými projevy kořenového dráždění, trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, s těžkým poškozením nervů, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěřačů, pokles celkové výkonnosti při lehkém zatížení, některé denní aktivity značně omezeny. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 50–70 %.
35. Podle posudkového hlediska ke kapitole XIII oddílu E při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti se hodnotí funkční postižení páteře a z toho vyplývající omezení celkové výkonnosti a pohyblivosti a dopad na schopnost vykonávat denní aktivity. Přitom se vychází z rozsahu a lokalizace postižení (monosegmentální, plurisegmentální poruchy), časového průběhu funkčně významných strukturálních změn (komprese, dislokace a nestabilita, osteoporóza, degenerativní změny), funkčně významné neurologické symptomatologie (zpravidla hypo až areflexie, poruchy cití, iritační projevy, parézy, snížený tonus, poruchy trofiky v segmentu, svalové atrofie, dlouhodobá bolest v příslušném segmentu s reflexními změnami), nálezu EMG, svalové dysbalance apod. Tíží periferní parézy je nutno stanovit svalovým testem. Stejně tak je nutno objektivizovat případné poruchy funkce svěřačů.
36. Těmito kritériím posudek PK MPSV v Ostravě dostal. Posudková komise se vyjádřila ke všem hodnoceným kritériím s ohledem na okolnosti věci a zohlednila všechny diagnózy

žalobkyně. Žalobkyně netvrdila, ani neprokázala příznaky citované položky 1c oddílu E kapitoly XIII přílohy vyhlášky o posuzování invalidity.

37. Soud nezjistil žádný rozpor se shora citovanými posudkovými kritérii podle vyhlášky o posuzování invalidity, a proto se ztotožnil se závěry přijatými posudkovou komisí, resp. ostatními posudkovými orgány.
38. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění *při určování poklesu pracovní schopnosti se 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.*
39. V souladu s citovaným ustanovením žalovaná postupovala a postupovala dále i v souladu s § 2 odst. 1 až 3 vyhlášky o posuzování invalidity, což potvrdily doložené lékařské zprávy. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalovaná stanovila podle nejzávažnějšího zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti.
40. Podle § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity se jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení **nesčítají**. Postup žalované aprobovala i PK MPSV v Ostravě. Jak žalovaná, tak posudková komise posoudily zdravotní stav žalobkyně a pokles její pracovní schopnosti zcela v souladu s pravidly stanovenými citovanými zákony a vyhláškou a v souladu s lékařskými zprávami založenými ve správním spise, které tvořily podklad jejich posouzení.
41. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity *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.*
42. Podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity *v případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.*
43. Posudková komise při hodnocení poklesu pracovní schopnosti žalobkyně určením horní hranice stanoveného rozmezí a navýšením o dalších 10 % s ohledem na ostatní nemoci a profesi žalobkyně (prodavačka) plně zohlednila její zdravotní stav a dopad funkčního postižení na pracovní schopnost.
44. Žalobkyně nenamítala rozpor posudku s konkrétním vyjádřením či částí lékařské zprávy podle stanovených posudkových kritérií, ani nepředložila odborné posouzení či jiné vyšetření, které by osvědčilo její přesvědčení o invaliditě pro jinou příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a o existenci invalidity.

45. Žalobkyně neuvedla žádný další důvod, pro který by soud shledal za potřebné pokračovat v dokazování. Žalobkyně neuvedla konkrétní vadu posudku posudkové komise.
46. K námitkám žalobkyně, že bude muset brát léky asi do konce života soud poukazuje na to, že uznání invalidity a odškodnění snížené pracovní schopnosti formou invalidního důchodu se týká aktuálního zdravotního stavu a pracovní schopnosti, nikoli nejistých předpokladů a výhledů do vzdálenější budoucnosti. Samotné zhoršení zdravotního stavu, bolesti bez ukončení léčby či zjištění příčiny, určení diagnózy, probíhající léčba nebo prodělané operace samy o sobě neznamenají automaticky nárok na invalidní důchod. Podstatné pro uznání invalidity jsou skutečné funkční dopady zdravotních postižení na pracovní schopnost.
47. Neopodstatněná byla námitka, že **jednání o posouzení invalidity mělo proběhnout ve správním řízení v přítomnosti žalobkyně.**
48. Přesvědčivost posudku je obecně kategorií nezávislou na tom, zda byla posuzovaná osoba fyzicky přítomna jednání posudkového orgánu či nikoliv. Aby mohl být posudek přesvědčivý, musí se srozumitelně a bez vnitřních rozporů vypořádat se všemi relevantními skutečnostmi a jeho závěry nesmí být zpochybněny obsahem jiného posudku nebo lékařské zprávy. Jakkoliv by přímé osobní vyšetření posuzované osoby lékařem OSSZ a PK MPSV mělo být pravidlem, takové pravidlo neplatí bezvýjimečně a vždy musí být náležitě zohledněny konkrétní okolnosti projednávaného případu (viz např. rozsudek NSS č. j. 4 Ads 82/2011-44). Žalobkyně neuvedla žádný rozpor mezi lékařskými nálezy, jejich nejasnost, skutečností, které by bylo třeba došetřit na základě požadavků posudkových lékařů u odborného lékaře či v nemocnici apod. Postup posudkových orgánů byl v souladu se zákonem, jak vyplývá z rozsudku NSS č. j. 10 Ads 248/2017-61, podle kterého úkolem posudkových lékařů a posudkové komise primárně není vyšetřování posuzovaných osob, ale posudkové zhodnocení nálezů klinických lékařů, které jsou podkladem k vypracování posudku. V případě pochybností o průkaznosti nálezů sice mohou posudkoví lékaři provést orientační vyšetření, to však není zákonem předepsáno.
49. Soud neshledal důvodné ani další žalobní námitky. Žalobkyně neuvedla konkrétně, z jakého důvodu byly postupy a přijatá řešení správních orgánů v rozporu s veřejným zájmem, v čem konkrétně rozhodnutí neodpovídá okolnostem daného případu, se kterým konkrétním případem bylo rozhodnutí v rozporu či obsahovalo nedůvodné rozdíly.
50. Je na žalobkyni, zda podstoupí další léčbu svých onemocnění a zda v případném dalším řízení doloží výsledek i případného vyšetření ergodiagnostického pracoviště v rámci pracovní rehabilitace (např. v Olomouckém kraji jde o Centrum léčebné rehabilitace Nemocnice Prostějov; v rámci České republiky existují další ergodiagnostická a pracovněrehabilitační centra či pracoviště).
51. Otázka vhodného pracovního zařazení a vhodných pracovních podmínek při alespoň částečně zachovalé pracovní schopnosti je úkolem úřadu práce či pracovnělékařské služby, jak vyplývá z rozsudků NSS č. j. 4 Ads 136/2016-28 nebo č. j. 3 Ads 6/2010-67.
52. Žalobkyně se může při vyřizování osobních záležitostí nechat zastoupit třetí osobou nebo požádat o pomoc při vyřizování svých věcí neziskové organizace, právní kliniky (při právnických fakultách), Veřejného ochránce práv, Českou advokátní komoru (včetně bezplatné právní pomoci) či žádat soud o ustanovení advokáta v soudním řízení (i před podáním žaloby).

53. K řešení finanční situace je na místě, aby žalobkyně požádala úřad práce o poradenství, jaké sociální pomoci a dávek může využít. Žalobkyně byla rovněž poučena o podání žádosti o status osoby zdravotně znevýhodněné z důvodu ochrany na trhu práce.
54. Pokud dojde k prokazatelnému posudkově významnému zhoršení pracovní schopnosti žalobkyně a zdravotní stav žalobkyně bude řádně vyšetřen a v lékařských zprávách dostatečně popsán, může podat novou žádost s novými podklady rozhodnutí. Pracovní schopnost žalobkyně byla ke dni 4. 10. 2023 podle posudku posudkové komise zachována ze 70 %.
55. Závěrem soud shrnuje, že žalobkyně neuvedla konkrétní vadu napadeného rozhodnutí ani posudku posudkové komise. Žalovaná zjistila ke dni 4. 10. 2023 správně skutkový stav, vybrala správně právní předpisy, pod které jej subsumovala a z toho vyvodila v souladu se zákonem správné skutkové i právní závěry, se kterými se soud ztotožnil a žalobu zamítl jako nedůvodnou v souladu s § 78 odst. 7 s. ř. s.
56. Úspěšná žalovaná a neúspěšná žalobkyně nemají právo na náhradu nákladů řízení podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku **je možno** podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě do dvou týdnů po jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské nám. 6, 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). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší 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 údaje 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.

Olomouc 20. března 2024

JUDr. Martina Radkova v. r.
samosoudkyně