



ČESKÁ REPUBLIKA  
ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **Z. M.**  
bytem X

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 17. 10. 2023, č. j. X

takto:

- I. Žaloba **s e z a m í t á**.
- II. Žalobkyně **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. Žalobkyně podala žalobu proti rozhodnutí žalované ze dne 17. 10. 2023, č. j. X („napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky žalobkyně a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 7. 8. 2023, č. j. X („prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím byla zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění („zákon o důchodovém pojištění“).

2. Podkladem prvostupňového rozhodnutí byl posudek o invaliditě Okresní správy sociálního zabezpečení Jihlava (OSSZ) ze dne 28. 7. 2023, podle něhož není žalobkyně invalidní, neboť její pracovní schopnost poklesla o 10 %. Dle posudku o invaliditě České správy sociálního zabezpečení (ČSSZ) ze dne 29. 9. 2023 byl následně potvrzen závěr, že žalobkyně invalidní není. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV (*funkční poruchy, postižení po úrazech a operacích*), oddílu B (*postižení končetin*), položce 3b (*ztuhnutí nebo omezení pohybu v ramenním kloubu, loketním kloubu/kloubech, přičemž jde o středně těžké omezení hybnosti jednoho nebo dvou kloubů, omezení funkce končetiny pro manipulaci a přenášení těžkých předmětů*) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. („vyhláška o posuzování invalidity“). Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena ve výši 25 %.

## II. Žaloba

3. Žalobkyně považuje napadené rozhodnutí za nesprávné, neboť bylo vydáno na základě nedostatečného zhodnocení jejího zdravotního stavu. Nebyla zohledněna též zdravotní vyšetření, která žalobkyně podstoupila v průběhu řízení (elementární vyšetření ze dne 23. 11. 2023 – magnetická rezonance, sekundární vyšetření ze dne 30. 11. 2023 – magnetická rezonance, neurologie EMG, svalový test, neurologické vyšetření ze dne 8. 1. 2024). Proto navrhl, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno.

## III. Vyjádření žalované

4. Žalovaná shrnula průběh předcházejícího řízení a podmínky právní úpravy pro přiznání invalidity. Tyto podmínky nebyly ze strany žalobkyně splněny, a proto nebylo možné žalobkyni invaliditu přiznat. V předcházejícím řízení žalovaná neshledala pochybení, skutkový stav byl zjištěn řádně, posudkový závěr je dostatečně odůvodněn. S ohledem na nesouhlas žalobkyně s medicínským posouzením svého zdravotního stavu žalovaná navrhl, aby zdravotní stav žalobkyně pro účely soudního řízení posoudila posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí („PK MPSV“).

## IV. Obsah správních spisů a řízení před krajským soudem

5. V průběhu řízení si krajský soud vyžádal správní spis OSSZ a také správní (dávkový) spis žalované, z nichž vyplývají následující skutečnosti. Invalidita žalobkyně byla prvně posuzována na podkladě její žádosti v roce 2021. Tehdy bylo po posouzení případu v námitkovém řízení uzavřeno, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (zdravotní postižení v kapitole XV oddíl A položka 4a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity) klesla její pracovní schopnost o 10 %.
6. Ve vztahu k nyní posuzovanému řízení požádala žalobkyně o přiznání invalidního důchodu dne 7. 6. 2023. Dle posudku o invaliditě posudkové lékařky OSSZ ze dne 28. 7. 2023 je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole XV oddílu B položce 3a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Pokles pracovní schopnosti žalobkyně byl ohodnocen ve výši 10 %. Následně bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí.
7. V námitkové řízení byl zpracován posudek ze dne 29. 9. 2023, který potvrdil volbu zdravotního postižení, jenž má nejvýznamnější dopady na pokles pracovní schopnosti žalobkyně, dle kapitoly XV oddílu B, z hlediska tíže omezení však posudková lékařka zvolila

položku 3 b. Pokles pracovní schopnosti (v rozmezí 15–25 %) byl stanoven ve výši 25 %. Následně bylo vydáno napadené rozhodnutí.

8. Krajský soud nechal vypracovat **posudek Posudkové komise MPSV**, pracoviště v Brně (dále též jen „PK MPSV“), která dne 25. 4. 2024 zasedala ve složení předsedkyně komise, další lékař s odborností v oblasti ortopedie a tajemnice. Žalobkyně se jednání účastnila a byla při něm vyšetřena přítomnými lékaři.
9. V posudku byl shrnut předchozí průběh řízení a závěry prvostupňového rozhodnutí a napadeného rozhodnutí, dále byla uvedena pracovní anamnéza žalobkyně, soupis veškeré podkladové zdravotní dokumentace, diagnostický souhrn. Na s. 4-6 jsou vypsány závěry odborných lékařských nálezů z let 2022–2024, včetně nálezů předložených žalobkyní na jednání. Uvedeny jsou též závěry vyšetření přítomného posudkového lékaře – ortopeda. Na s. 6–7 je popsáno posudkové hodnocení, z něhož lze shrnout následující:
10. K datu vydání napadeného rozhodnutí byla u žalobkyně, která dlouhodobě pracovala jako švadlena, prokázána omezená hybnost levého ramenního kloubu /nedominantní končetiny/ v důsledku proběhlé zlomeniny levé klíční kosti z roku 2019, zhojené ve zkratu. Hybnost levého ramene byla omezena cca o jednu čtvrtinu rozsahu, svalstvo levé s lehkou atrofií, bez prokázaného neurologického deficitu. Žalobkyně udávala palpační bolestivost levého epikondylu, nicméně hybnost levého lokte byla zcela zachována. Hybnost levého zápěstí a prstů levé ruky byla rovněž zachována, stejně jako funkce levé ruky. Neurologické vyšetření provedené ve sledovaném období neprokázalo žádnou závažnou neurologickou poruchu. A tato porucha nebyla prokázána ani vyšetřeními provedenými po datu vydání napadeného rozhodnutí; EMG vyšetření bylo negativní a nepotvrdilo tak nervovou ani kořenovou lézi.
11. Výše uvedený stav odpovídal lehkému funkčnímu postižení hybnosti levého ramenního kloubu jako následek zlomeniny levého klíčku, hybnost omezena maximálně o jednu čtvrtinu rozsahu, zcela diskrétní svalová atrofie na paži, jinak končetina bez neurologického deficitu, bez poruchy úchopové schopnosti. Jednalo se tak o lehké omezení hybnosti ramenního kloubu na nedominantní končetině, stav odpovídal kapitole XV oddílu B položce 3a vyhlášky o posuzování invalidity. Středně těžká nebo těžká porucha funkce ramenního kloubu prokázána nebyla, nebyla narušena úchopová a manipulační schopnost končetiny.
12. Stran bolestivosti páteře byly dle zobrazovacích metod (NMR 4/2023) prokázány pouze naznačené degenerativní změny krční páteře, tedy bez průkazu těžkých degenerativních změn, bez průkazu míšního nebo kořenového útlaku, bez průkazu postižení nervu. Byly přítomny svalové dysbalance, svalové spasmy s možnými občasnými projevy nervosvalového dráždění. Posudkově stav odpovídající minimálnímu až lehkému funkčnímu postižení.
13. Stran psychických potíží se jednalo o úzkostně depresivní symptomatologii s občasným sklonem k panickým atakám, léčba v odborné ambulanci byla zahájena v 1/2023, při zavedené léčbě byl stav hodnocen jako mírně kolísající s občasnými úzkostmi a s mírnějšími poruchami spánku, zcela bez postižení intelektových funkcí, bez postižení myšlení a jeho tempa, bez poruchy paměti. Tento stav posudkově odpovídal neurotické poruše s minimálním funkčním postižením, s neurotickou aktivitou, bez postižení základních psychických funkcí a bez poruchy osobnosti. Stav neodpovídal lehkému ani středně těžkému ani těžkému postižení, neboť posuzovaná neměla prokázáno narušení sociálních kontaktů a vazeb, popřípadě značně sníženou úroveň sociálního fungování ani značné omezení výkonu

některých denních aktivit. Nejednalo se o obsedantně kompulzivní poruchu s neschopností kontaktu mimo přirozené prostředí ani o stavy s nutností opakované ústavní léčby.

14. Ostatní onemocnění byla posudkově nevýznamná; stav po léčbě maligního melanomu bez funkčních následků, stav po uzávěru síňového septa rovněž bez funkčních následků, bez poklesu výkonnosti srdeční. Tinnitus (ušní šelest) a vertigo (závratě) byly dle nálezu v regresi, bez zjištěné závažné funkční poruchy.
15. PK MPSV dospěla k posudkovému závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobkyně o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou bylo omezení hybnosti levého ramenního kloubu lehkého stupně. Pokles pracovní schopnosti byl hodnocen v kapitole XV oddílu B položky 3a ve výši 10 %. Ve shodě s lékařem OSSZ hodnotí PK MPSV jako lehké funkční postižení, a to s ohledem na rozsah omezení hybnosti ramene a absenci neurologického deficitu, resp. nenarušení funkce končetiny pro manipulaci. PK MPSV neshledala objektivní podklad pro další navýšení procentního ohodnocení poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Ostatní sledovaná onemocnění nemají tak závažnou posudkovou významnost. Žalobkyně je schopna dalšího vzdělávání.
16. K vyšetřením provedeným po datu vydání napadeného rozhodnutí PK MPSV doplnila, že svalový test na LHK, dle něhož je snížena svalová síla v některých svalových skupinách v oblasti paže, předloktí a ruky, resp. toto snížení, nemá oporu v EMG vyšetření, které neprokázalo žádné nervové postižení, ani v MR vyšetření, které rovněž neprokázalo žádnou významnou patologii na končetině.
17. V písemném vyjádření k posudku PK MPSV žalobkyně uvedla, že s ním nesouhlasí a žádá o přezkoumání. Na str. 6 posudku je uvedeno doložení zprávy ze dne 8. 2. 2024, zároveň ale byla doložena i lékařská zpráva z neurologického vyšetření MUDr. V. ze dne 29. 2. 2024, která však v posudku uvedena není.
18. Krajský soud ve věci nařídil **ústní jednání**, které se uskutečnilo dne 21. 6. 2024, za přítomnosti žalobkyně a zástupkyně žalované. Žalobkyně uvedla, že nesouhlasí s posudkovým hodnocením PK MPSV, která pokles pracovní schopnosti žalobkyně snížila na 10 %. Žalobkyně trpí psychickými obtížemi, ráno někdy nemůže vstát, ruka ji bolí, není schopna šít celou konfekci. Invaliditu jí doporučili někteří odborní lékaři (MUDr. V., psychiatr). Žalobkyně předložila lékařskou zprávu z neurologického vyšetření MUDr. V. ze dne 29. 2. 2024, kterou předkládala též na jednání PK MPSV. Zástupkyně žalované odkázala na vyjádření k žalobě a nově zpracovaný posudek PK MPSV. Uvedla, že je při rozhodování vázána závěry posudkových lékařů.
19. V rámci dokazování byl proveden důkaz posudkem PK MPSV ze dne 25. 4. 2024, žádné další návrhy na doplnění dokazování vzneseny nebyly (nálezy doložené k žalobě, resp. nálezy vyhotovené po dni vydání napadeného rozhodnutí měla PK MPSV při hodnocení k dispozici). Po závěrečných návrzích bylo postupováno podle § 49 odst. 12 s. ř. s.

#### V. Posouzení věci krajským soudem

20. Žaloba není důvodná.
21. Žalobkyně se vymezila proti tomu, jak byl vyhodnocen její zdravotní stav, nesouhlasila se závěry zpracovaných posudků o tom, že není invalidní.
22. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v § 39 zákona o důchodovém pojištění, podle něhož „*pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu*

*dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.*“ A dále stanovuje tři stupně invalidity, dle míry poklesu pracovní schopnosti pojištěnce. 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, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, jakož i schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti.

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 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. Náležitosti posudku jsou upraveny v § 7 vyhlášky o invaliditě. 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).
25. Krajský soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav ve světle uplatněné žalobní námítky, že byl zdravotní stav žalobkyně zjištěn nedostatečně. Za tímto účelem byl v soudním řízení vypracován posudek PK MPSV ze dne 25. 4. 2024, který byl proveden jako důkaz při ústním jednání soudu dne 21. 6. 2024. Po doplnění dokazování lze mít skutkový stav za řádně a dostatečně zjištěný. Předmětný posudek PK MPSV soud považuje za úplný ve vztahu k podkladům i k hodnocení zdravotního postižení žalobkyně z hlediska jeho vlivu na její pracovní schopnost ke dni vydání napadeného rozhodnutí. 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 byla též lékař s odborností v oboru ortopedie), a PK MPSV zohlednila všechny relevantní lékařské zprávy.

26. Z hlediska přesvědčivosti závěrů tohoto posudku je nutné zdůraznit, že přijaté závěry se shodují ve stanovení kategorie zdravotního postižení žalobkyně jak s posudkem OSSZ, tak s posudkem lékaře žalované v námitkovém řízení. Všechny vypracované posudky zdravotního stavu žalobkyně kvalifikovaly jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zdravotní postižení uvedené v kapitole XV oddílu B přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, konkrétně omezení hybnosti v levém ramenním kloubu. PK MPSV se pak shodla s posudkovým hodnocením OSSZ i v určení položky 3a, tedy v tíži postižení hybnosti jednoho nebo dvou kloubů, kterou vyhodnotila jako lehkou, se sazbou 10 % poklesu pracovní schopnosti.
27. PK MPSV vysvětlila, z jakých důvodů nevolila středně těžké omezení hybnosti jednoho nebo dvou kloubů, tj. položku 3b. Důvodem bylo zjištění, že hybnost levého ramene byla zhoršena o jednu čtvrtinu, a že tato končetina není stížena jakýmkoli neurologickým deficitem. K tomuto závěru dospěla PK MPSV i na podkladě vlastního vyšetření žalobkyně v průběhu jednání, které ve správním řízení provedeno nebylo. Z odůvodnění posudku zpracovaného v námitkovém řízení přitom není zcela zřejmé, zda a jak posudková lékařka zohlednila rozsah omezení hybnosti a (ne)přítomnost neurologického deficitu, a z jakého důvodu se odchýlila od posudkového závěru přijatého v řízení před OSSZ. Rozsah omezení pohybu je přitom jedním z kritérií, které je nutno v rámci posudkového hlediska při posouzení zdravotního postižení dle kapitoly XV oddíl B položka 3 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity zhodnotit.
28. Volbu středně těžkého omezení hybnosti zvolila posudková lékařka žalované z důvodu omezení funkce končetiny pro manipulaci a přenášení těžkých předmětů. Nicméně s ohledem na zjištěné maximální omezení hybnosti levého ramene maximálně o čtvrtinu rozsahu, při absenci omezení hybnosti dalších kloubů levé horní končetiny, při absenci neurologického deficitu a poruchy úchopové schopnosti, svědčí spíše pro závěr přijatý PK MPSV, tj. že úchopová a manipulační schopnost končetiny nebyla narušena. Relevantní je v tomto ohledu též hodnocení PK MPSV týkající se svalové síly levé horní končetiny žalobkyně, jejíž snížení nemá oporu v žádném z objektivních vyšetření, která byla provedena po vydání napadeného rozhodnutí (k závěrům těchto vyšetření tedy PK MPSV přihlížela). Přílehlavější se rovněž s ohledem na tato zjištění jeví být závěr PK MPSV, že žalobkyně je schopna s přihlédnutím ke všem sledovaným onemocněním využít svého vzdělání (žalobkyně je vyučená krejčová a jako švadlena v rámci svého profesního působení rovněž pracovala, a to až dosud).
29. PK MPSV hodnotila rovněž další zdravotní obtíže žalobkyně, které však při hodnocení skutkového stavu ke dni vydání napadeného rozhodnutí neshledala posudkově významnými. Tento závěr je zcela ve shodě s posudkovými závěry přijatými v předcházejícím řízení. Stejně jako stěžejní zjištění, k němuž PK MPSV dospěla, tj. že zdravotní omezení žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí nezpůsobovala takový pokles pracovní schopnosti, jaký požaduje právní úprava pro uznání nejnižšího stupně invalidity (35 %).
30. Co se týká v průběhu jednání namítaného doporučení odborných lékařů, že by žalobkyně měla být uznána invalidní, k tomu je nutno uvést, že posouzení zdravotního stavu pro účely invalidity je v kompetenci lékařů s odborností v oboru posudkového lékařství, kteří hodnotí

zdravotní obtíže posuzované osoby dle posudkových kritérií stanovených platnou právní úpravou. Tak tomu došlo i v případě žalobkyně a na základě doplněného dokazování lze potvrdit, že žalobkyně má zdravotní postižení, které způsobuje dlouhodobý pokles její pracovní schopnosti. Tento pokles však nedosahuje invalidizující úrovně, na čemž se shodli všichni posudkoví lékaři.

#### **VI. Závěr a náhrada nákladů řízení**

31. V soudním řízení nebylo prokázáno, že by žalobkyně byla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní. Žaloba nebyla shledána důvodnou a krajský soud ji zamítl (§ 78 odst. 7 s.ř.s.), jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
32. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto ve smyslu § 60 s. ř. s., podle kterého nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl na věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobkyně neměla 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 21. června 2024

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