



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Poláchem v právní věci

žalobkyně: **V. B.**
bytem X

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne X, č.j. X, ve věci zamítnutí žádosti o invalidní důchod,

t a k t o :

- 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 se **n e p ř i z n á v á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně brojila svou žalobou proti rozhodnutí žalované ze dne X č.j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty její námitky proti prvostupňovému rozhodnutí žalované ze dne 13. 9. 2022, č.j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), jímž ji

byla podle ustanovení § 38 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“) zamítnuta žádost o invalidní důchod.

I. Žaloba

2. Žalobkyně především namítala, že ji v roce 2004 byla přiznána nemoc z povolání (kontaktní dermatitida). Od té doby se její zdravotní stav opakovaně zhoršuje, zpočátku se ekzém objevoval jenom na ruce, ale nyní zasahuje i dolní končetiny, krk, obličej, neustále ji slzí oči a víčka. Od roku 2007 je uznána osobou zdravotně znevýhodněnou. Její zdravotní situace se v posledních 4 letech zhoršila nejenom četností, ale i intenzitou kožních projevů. Žalobkyně se i přesto snažila na trhu práce najít zaměstnání, avšak ze strany oslovených zaměstnavatelů docházelo k zamítnutí její žádosti z důvodu jejího onemocnění. Pokud už byla zaměstnána, pak se zaměstnání ukázalo jako nevhodné. Žalobkyně nakonec musela opustit pracovní místo, neboť se objevil neznámý spouštěč zhoršující její zdravotní stav na několik měsíců.
3. Žalobkyně dále uvedla, že v roce 2022 byla zaměstnána u České pošty jako poštovní doručovatelka po okolních obcích. I zde se její zdravotní stav po 6 dnech zhoršil natolik, že byla ihned nucena vyhledat lékařskou pomoc. Pracovní poměr ukončila, neboť ji výkon práce nebyl lékařem doporučen. Vlivem tohoto onemocnění je žalobkyně prakticky nezaměstnatelná. Užívá medikaci, která způsobuje celkový útlum a poruchu zraku. Nepříznivě proto ovlivňuje činnost vyžadující zvýšenou pozornost, motorickou koordinaci a rychlé rozhodování. Z těchto důvodů ji nebylo doporučeno řízení vozidel. Její zdravotní stav nelze považovat za stabilizovaný v souladu s § 39 odst. 4 písm. b) ZDP.
4. Žalobkyně dále uvedla, že byla ve dnech 28. 6. 2022 – 8. 7. 2022 hospitalizována na kožním oddělení nemocnice Třebíč. Rozhodně nesouhlasí s tvrzením a odkazem žalované na zprávu z hospitalizace v tom směru, že medikace na onemocnění dobře reaguje, z čehož plyne, že během tohoto pobytu v nemocnici zabrala a zlepšila její zdravotní stav. Tato informace v lékařské zprávě ze dne 8. 7. 2022 uvedena není. Naopak je zde uvedeno, že po aplikaci mastí a po prvotně zklidňujícím a léčebném efektu došlo ke vzplanutí, stav se nepříznivě zhoršil, a tudíž se pobyt v nemocnici prodloužil. Po propuštění z nemocnice pak ani naordinovaná medikace nového hnojivého krému neměla efekt a po její aplikaci opět došlo ke zhoršení zdravotního stavu. V nemocnici pak byla hospitalizována, aby byla nalezena vhodná léčba. K tomu však nedošlo.
5. Žalobkyně dále uvedla, že dochází na pravidelné lékařské prohlídky na Klinikou pracovního lékařství ve FN u sv. Anny v Brně. V lékařské zprávě ze dne 18. 8. 2022 je v závěru uvedeno následující doporučení: *„Nadále mimo kontakt s jakýmkoliv kožními urritanty a alergeny, mimo kontakt s mycí pastou Contracolor, bez nutnosti kontaktu s dezinfekcemi apod., bez nutnosti mytí a razantního čištění kůže těla, nadále tedy nutná jen práce suchá, čistá, také mimo riziko prachu.“* Stejně vyjádření je již v předcházející zprávě ze dne 5. 1. 2021. S ohledem na uvedené skutečnosti je její pracovní zařazení velmi obtížné, a proto požádala o invalidní důchod, jehož přiznání je žádoucí.
6. Žalobkyně závěrem uvedla, že rozhodnutí žalované bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu a její zdravotní stav by měl být přezkoumán nezávislým soudním znalcem. Žalobkyně již soudního znalce z oboru dermatologie kontaktovala a znalecký posudek případně doloží v rámci řízení dodatečně.

II. Vyjádření žalované

7. Žalovaná ve svém vyjádření především zrekapitulovala průběh řízení a doplnila, že žalobkyně nesouhlasí s medicínským posouzením zdravotního stavu. Žalovaná navrhl provedení důkazu posudkem Posudkové komise MPSV ČR (dále jen PK MPSV), která je ve smyslu ustanovení § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb. povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pro účely přezkumného řízení.

III. Jednání před soudem

8. Žalobkyně se z nařízeného jednání omluvila ze zdravotních důvodů a souhlasila s tím, aby soud rozhodnul v její nepřítomnosti. Dále uvedla, že se její zdravotní stav nezlepšil, nedávno se vrátila z hospitalizace v nemocnici (kožní onemocnění a záda). Ke stávajícím zdravotním problémům kožního onemocnění se přidaly ještě zdravotní komplikace s játry. Při hospitalizaci vyšly zhoršené výsledky jaterních testů a RTG jater, následkem dlouhodobého užívání léků na kožní problémy a záda. Žalobkyně trvá na tom, aby její zdravotní stav byl přezkoumán nezávislým soudním znalcem z oboru lékařství.
9. Žalovaná setrvala na svém vyjádření a navrhl, aby bylo rozhodnuto v souladu s předloženým posudkem PK MPSV.
10. Soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 4. 8. 2023. Žalovaná k tomu uvedla, že tento posudek je v souladu s předcházejícími vyhotovenými posudky.
11. Soud neprováděl dokazování posudkem soudního znalce.

IV. Posouzení věci krajským soudem

12. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.) a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná. Soud pro úplnost k věci uvádí, že se již v minulosti zabýval žalobou žalobkyně proti rozhodnutí žalované ze dne 28. 1. 2021, č.j. X, ve věci zamítnutí žádosti o invalidní důchod, přičemž žaloba byla rozhodnutím zdejšího soudu ze dne 23. 6. 2022, č.j. 32 Ad 5/2021-33 zamítnuta.
13. V posuzované věci nechal soud vypracovat **posudek** PK MPSV, pracoviště v Brně ze dne 4. 8. 2023. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a odborného lékaře – kožní lékařka. Z posudku plyne, že žalobkyni byla zaslána pozvánka k jednání komise, přičemž žalobkyně se z jednání komise omluvila a souhlasila s projednáním v její nepřítomnosti. PK MPSV prostudovala podkladovou dokumentaci, která byla dostačující k projednání v nepřítomnosti a přijetí posudkového závěru. V posudku je uveden **diagnostický souhrn**, a to: 1) *Mikrobiální ekzém rukou, předloktí a v obličeji – po zhodnocení doložené dokumentace na PK MPSV iritační dermatitida na atopické bázi*, 2) *Dermatitis irritativa s následnou senzibilizací na mycí pastu Contracolor přiznaná jako nemoc z povolání v roce 2004*, 3) *Polyvalentní alergie, selektivní deficit IgG1, aplikovaná Igamplia od 5/21*, 4) *Stav po benigních*

operací břicha, sectio caesarea, hysterektomie, cholecystektomie, apendektomie, operace kýly v jizvě po hysterektomii, 5) Stav po peronitidě v anamnéze, 6) Obezita, 7) Mírná depresivní porucha diagnostikovaná v 3/2021 v kontextu nemožnosti najít zaměstnání při nemoci z povolání, 8) Perzistující somatoformní bolestivá porucha s masivní neurotizační nástavbou v rámci bolestivého syndromu, 9) Vertebrogenní algický syndrom celé páteře, 9) Artrosa kyčelního kloubu levého I. stupně a pravého II. stupně dle rtg. bez funkčně závažného omezení hybnosti. V **posudkovém zhodnocení** je pak především uvedeno, že hlavní příčinou DNZS je kožní onemocnění. Je dlouhodobě sledována na kožní ambulanci pro mikrobiální ekzém při polyvalentní alergii. Exacerbace v souvislosti s neznámou noxou (nicméně 1 práce v lese, poté práce úklidu a v kuchyni penzionu, poté návštěva nemocnice, jinde noxa nezjištěna). V minulosti uznána nemoc z povolání (2004) – iritační dermatitida na mycí pastu Contracolor. Mikrobiální ekzém dle dokumentace se vyskytuje zejména na pažích a předloktí (místa, která nejsou krytá rukávem), v dekoltu a v obličeji. Od 5/21 prokázán selektivní deficit IgG1, zahájena imonomodulace Igamplií, která trvá. Anamnesticky udává otoky, které nejsou pravidelně dokumentovány. Vždy po залечení regrese ekzému. V 6-7/2022 přijata k plánované hospitalizaci pro došetření a nastavení medikace. Za hospitalizace 2 den došlo ke vzplanutí projevů, doplněné nalepením epikutánních testů na záda, definitivní odečet po 2 hodinách- kalafunová pryskyřice + peruánský balzám + parfémová směs II + Methylishthiazolinon. Po залечení exantém ve významné regresi. Autoimunitní kožní onemocnění vyloučeno. Dle zhodnocení PK MPSV za účasti odborné lékařky z oblasti dermatologie se pravděpodobně spíše jedná o iritační dermatitidu na atopické bázi. Vhodné by bylo i další došetření na klinickém pracovišti se zvažováním opakování epikutánních testů, které byly provedeny v době akutní exacerbace a jejich zhodnocení tak nemusí být zcela objektivní. Dále je žalobkyně léčena na psychiatrii, doložen 1 nálezk, kde konstatováno, že stav má charakter perzistující somatoformní bolestivé poruchy s masivní neurotizační nástavbou v rámci bolestivého syndromu (bolesti kožních projevů) s dominancí depresivní symptomatologie. Ostatní onemocnění nemají funkční omezení a tím jsou posudkové bez významnosti na pokles pracovní schopnosti. Jako hlavní příčinu PK MPSV stanovuje ve shodě s OSSZ a ČSSZ kožní onemocnění, které hodnotí dle kap. XII, pol. 3 a) jako lehké funkční postižení (kožní projevy v predilekčních hospitalizacích, ale i jinde na kůžích), pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 5-15 %. PK MPSV hodnotí časté kožní projevy a i s ohledem na pracovní zařazení velmi vstřícně (ve prospěch žalobkyně) horní hranici míry poklesu PS – tedy 15%. Pro dokumentovaný bolestivý syndrom v léčbě psychiatrie navyšuje o možných 10% poklesu a stanoví tak celkovou hranici poklesu 25 %. PK MPSV nehodnotí jako středně těžké funkční postižení dle pol. 3 b) též kapitoly – nejedná se o generalizovanou formu se snížením celkové výkonnosti, Pokud by teoreticky PK MPSV dle této položky hodnotila pak by hodnotila i s ohledem na bolestivost a pracovní zařazení nejnižší možnou hranici míry poklesu (ve stanoveném rozsahu 25-35 %).

K námitkám je především uvedeno, že byla prostudována veškerá doložená dokumentace, která byla posudkově zhodnocena výše za účasti odborné lékařky z oboru dermatologie. Žalobkyně byla zvána k jednání komise, z jednání se omluvila a souhlasila s projednáním v nepřítomnosti.

V **posudkovém závěru** je především uvedeno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XII, položka 3 a) 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 „vyhl. č. 359/2009 Sb.“) pro kterou je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 5-15 % PK MPSV stanovuje míru poklesu pracovní schopnosti 15 % (tedy horní hranici). Pro další zdravotní postižení velmi vstřícně navyšuje o

dalších 10 %, Konečná míra poklesu činí 25 % Pro stanovení vyššího poklesu pracovní schopnosti nebyly nalezeny objektivní důvody. Zdravotní stav žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí neodpovídal žádnému stupni nvalidity.

14. Soud předně k věci uvádí, že právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 ZDP, které ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován. Podle ustanovení § 39 odst. 6 ZDP platí, že za stabilizovaný zdravotní stav [odstavec 4 písm. b)] se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení.
15. Soud dále k věci uvádí, že správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek 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 (viz k tomu např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, čj. 6 Ads 11/2013-20, přístupný na www.nssoud.cz). Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí v dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz).
16. Náležitosti posudku pak upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška č. 359/2009 Sb. 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. Jde-li přitom alespoň o invaliditu I. či II. stupně (tedy pokles pracovní schopnosti v rozmezí nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 69 %), musí posudek obsahovat rovněž tzv. pracovní rekomandaci, tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz). U žalobkyně však nebyla shledána ani invalidita I. stupně, a tudíž posudek ani nemusel obsahovat případná doporučení k vhodnému druhu práce.

17. V posuzované věci krajský soud vyhodnotil posudek PK MPSV ze dne 4. 8. 2023 jako posudek splňující všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky o posuzování invalidity. Posudek byl vypracován PK MPSV zasedající v řádném složení za účasti lékaře s odborností kožní lékařka. Žalobkyně byla k jednání PK MPSV pozvána, avšak z jednání se omluvila a souhlasila s projednáním bez její přítomnosti. PK MPSV prostudovala podkladovou dokumentaci, kterou shledala dostatečnou k projednání v nepřítomnosti a k přijetí posudkového závěru. Soud k věci uvádí, že cílem jednání posudkových komisí je zjistit objektivní skutečnosti o zdravotním stavu posuzované osoby. Přitom se především vychází ze souborů lékařské dokumentace, případně doplněné na žádost komise. Přítomnost posuzované osoby na jednání komise závisí na okolnostech každého případu. Judikatura Nejvyššího správního soudu přitom potvrzuje, že od 1. 1. 2006 se na postupy PK MPSV nepoužijí ustanovení obecných předpisů o správním řízení. Ze zvláštní právní úpravy obsažené v zákoně o provádění sociálního zabezpečení pak bezvýhradný nárok na osobní účast při jednání posudkových komisí nevyplývá. Podle § 16a odst. 4 písm. a) citovaného zákona je totiž posudkový orgán pouze oprávněn vyzvat posuzovanou fyzickou osobu, aby se podrobila vyšetření svého zdravotního stavu příslušným posudkovým lékařem. Rovněž s ohledem na skutečnost, že se v řízení před krajským soudem vychází ze skutkového stavu, tedy zdravotního stavu posuzované osoby, který tu byl v době vydání napadeného správního rozhodnutí, není účast posuzované osoby při jednání posudkové komise realizovaném pro účely soudního řízení tak naléhavá (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 6. 10. 2010, č. j. 6 Ads 60/2010 – 83, a ze dne 8. 9. 2010, č. j. 6 Ads 33/2010 – 133, oba dostupné na www.nssoud.cz). Soud má za to, že nepřítomnost žalobkyně při jednání PK MPSV neměla v posuzovaném případě vliv na úplnost předmětného posudku, neboť bylo vycházeno z dostatečné lékařské dokumentace. Dle názoru soudu byl tedy komplexně zhodnocen její zdravotní stav. Žalobkyně pak sama žádný znalecký posudek, který by zpochybňoval závěry posudku PK MPSV a posouzení míry poklesu pracovní schopnosti, nepředložila.
18. Soud k věci dále uvádí, že u žalobkyně se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, přičemž za rozhodné postižení je považováno kožní onemocnění. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti je hodnocena dle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., podle kapitoly XII (Postižení kůže a podkožního vaziva) položka 3 (Kožní zánět na iritačním, alergickém nebo konstitucionálním podkladě - dermatitida, ekzém) písm. a) (lehké funkční postižení, ohraničené projevy v predilekčních lokalizacích ale i jinde na kůži nebo stabilizované formy dlouhodobých ekzémových změn při nízkém stupni exacerbací) s mírou poklesu pracovní

schopnosti ve výši 5-15%. Vzhledem k častým kožním projevům a i s ohledem na pracovní zařazení je míra poklesu hodnocena na horní hranici, tj. 15 %, což je dle PK MPSV považováno za vstřícné hodnocení vůči žalobkyni. Pro dokumentovaný bolestivý syndrom v léčbě psychiatrie se míra poklesu pracovní schopnosti navyšuje o 10 % celkově činí 25 %. Není hodnoceno jako středně těžké funkční postižení dle pol. 3 b) téže kapitoly – nejedná se o generalizovanou formu se snížením celkové výkonnosti, Pokud by teoreticky dle této položky PK MPSV hodnotila pak by hodnotila i s ohledem na bolestivost a pracovní zařazení nejnížší možnou hranici míry poklesu (ve stanoveném rozsahu 25-35 %). V souhrnu krajský soud tedy shledal, že předložený posudek. PK MPSV je po stránce obsahové úplný a přesvědčivý, a splňuje tak požadavky kladené judikaturou na to, aby mohl být stěžejním důkazem o invaliditě žalobkyně. PK MPSV tak potvrdila, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně činil méně než 35 %, tj. žalobkyně nedosáhla ani na invaliditu prvního stupně. Soud považoval takto zjištěný skutkový stav za řádně zjištěný a vycházel z něho. Soud proto ani neshledal za důvodné, aby k posouzení zdravotního stavu žalobkyně ustanovil soudního znalce. Jak je uvedeno již výše, tak žalobkyně sama ani žádný znalecký posudek nepředložila, ačkoliv to v žalobě uváděla.

19. Soud k věci tedy dodává, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti představuje odbornou medicínskou otázku, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí, též znalosti z oboru posudkového lékařství a jejíž posouzení je zákonem svěřeno posudkovým orgánům (srov. § 4 odst. 2, § 8 a § 16 a zákona o provádění sociálního zabezpečení). Odborné posudkové závěry ovšem nepodléhají hodnocení soudu z hlediska jejich správnosti, neboť k tomu soudci nemají odborné lékařské znalosti. V posudku musí být uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení je považováno za jeho rozhodující příčinu. Za rozhodující příčinu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity). Procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudková komise je povinna odůvodnit zařazení zdravotního postižení pod konkrétní položku uvedené přílohy i určení míry poklesu pracovní schopnosti v rámci rozpětí stanoveného v jednotlivých položkách, včetně případného navýšení podle § 3 téže vyhlášky. Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, 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 (§ 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.).
20. Soud k věci rovněž uvádí, že úkolem posudkových lékařů i PK MPSV primárně není vyšetřování posuzovaných osob, ale pouze posudkové zhodnocení nálezů klinických lékařů, které jsou pro vypracování posudku podkladem. Lékaři posudkové komise sice mohou v případě pochybností o průkaznosti některých nálezů provést při jednání orientační vyšetření posuzované osoby, není to však zákonem vyžadováno; případné závažné pochybnosti o zdravotním stavu by musely být řešeny vysláním posuzované osoby k vyšetření na některém z klinických pracovišť (srov. například rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 10. 2017, č. j. 3 Ads 254/2016-64).

21. Soud k věci pro úplnost uvádí, že případné zhoršení zdravotního stavu po vydání napadeného rozhodnutí žalované nemůže být v rámci tohoto přezkumu hodnoceno. Soud zde odkazuje např. na rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 25.5.2007, č.j. 4 Ads 125/2006-39, podle něhož rozhoduje-li *Česká správa sociálního zabezpečení o nároku na dávku, jejíž přiznání je podmíněno zdravotním stavem (zde: zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost, § 70 zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení), vychází z odborného lékařského posouzení o zdravotním stavu, který je zjišťován k datu rozhodnutí správního orgánu. Zhoršení zdravotního stavu po tomto datu může být předmětem posouzení teprve na základě nové žádosti.*
22. V posuzovaném případě nebylo tedy prokázáno, že by k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byla žalobkyně invalidní v prvním stupni (pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %), a proto krajský soud shledal její žalobu jako nedůvodnou.
23. Závěrem nezbyvá než zopakovat, že soud chápe obtížnou životní situaci i zdravotní obtíže žalobkyně a z toho plynoucí potíže na pracovním trhu, avšak tyto skutečnosti samy o sobě nemohou vést k jinému posouzení. S ohledem na výše uvedené totiž nebylo prokázáno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byla žalobkyně invalidní v prvním stupni (pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %), a proto nemohl její žalobě vyhovět.
24. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud žalobu zamítl, jak je ve výroku I. uvedeno.
25. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobkyně ve věci úspěch neměla (žaloba byla jako nedůvodná zamítnuta), a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení (výrok II. rozsudku). Žalované nelze náhradu nákladů řízení přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. (výrok III. tohoto rozsudku).

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

V Brně dne 20. června 2024

JUDr. Petr Polách v. r.
samosoudce