



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **E. 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 19. 8. 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.

II. Žaloba

2. Žalobkyně uvedla, že rozhodnutí považuje za nesprávné, neboť v roce 2003 žádala o invalidní důchod a ten ji přiznán nebyl. O 19 let později (rok 2022) se její zdravotní stav velmi zhoršil a na její psychické onemocnění ji byl přidán další lék a rovněž podstoupila vyšetření na roztroušenou sklerózu. Rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, neboť nebylo přihlédnuto k § 3 odst. 1 vyhl. 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.“). Její zdravotní stav se totiž zhoršil a je v rozporu se zprávami odborných lékařů.

III. Vyjádření žalované

3. Žalovaná ve svém vyjádření především zrekapitulovala průběh řízení a doplnila, že žalobkyně nesouhlasí s medicínským posouzením zdravotního stavu. Žalovaná navrhla 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.

IV. Replika žalobkyně

4. Žalobkyně v replice především uvedla, že posouzení zdravotního stavu v roce 2003 bylo ponižující. Při jejích bolestech bylo chování lékaře žalované značně traumatizující. O možnost kvalitativně vykonávat svou práci přišla již v roce 2016, což potvrzuje i evidence na Úřadu práce ve Znojmě. Souhlasila s tím, aby její stav posoudila PK MPSV a soud na základě tohoto posudku rozhodne.

V. Jednání před soudem

5. Žalobkyně při jednání především uvedla, že se její zdravotní stav zhoršuje. Dokáže tak 10 minut vařit, ale pak je unavená a musí si lehnout. Hodně ji bolí záda, má slabé nohy a někdy nemůže udělat ani krok. Při vaření, loupání brambor, mytí nádobí si musí lehnout na kredenc, aby nespadla. Byla na centru bolesti, bylo ji doporučováno konopí, namísto opiátů, ale jiné lékařka ji užívání konopí nedoporučila. Žalobkyně dále uvedla, že by ráda pracovala, ale nedokáže to. Uklízela 4 hod denně na záchrance, ale nebyla toho schopna. Pak uklízela obden 3 hodiny, ale ani to nedokázala.
6. Žalovaná setrvala na svém vyjádření a navrhla, aby bylo rozhodnuto v souladu s předloženým posudkem PK MPSV s tím, že žádné další návrhy na doplnění dokazování nevznela.
7. Soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 6. 6. 2023 a jeho doplněním ze dne 29. 2. 2024. Žalobkyně k posudku a jeho doplnění při jednání uvedla, že protokol sice podepsala, avšak nebylo ji příliš dobře. Dřep už neudělala roky. Žalovaná se k posudku nevyjádřila.

8. Soud provedl při jednání dokazování lékařskou zprávou z I. neurologické kliniky FN u sv. Anny, MUDr. M. D., Ph.D., ze dne 13. 3. 2017 a lékařskou zprávou z Ambulance léčby bolesti ve Znojmě ze dne 2. 5. 2024, kterou však žalobkyně doložila toliko jako fotografii v mobilním telefonu.

VI. Posouzení věci krajským soudem

9. 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.
10. V posuzované věci nechal soud vypracovat **posudek** PK MPSV, pracoviště v Brně ze dne 6. 6. 2023. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a odborného lékaře z oboru neurologie. Z posudku plyne, že žalobkyně byla jednání PK MPSV přítomna. V **posudkovém zhodnocení** je mj. uveden diagnostický souhrn, podle něhož žalobkyně trpí: *a) Primární progresivní roztroušená skleróza dg. 10/2022, b) Chronický polyetážový algický vertebrogenní syndrom na podkladě degenerativních změn páteře, s iritací S 1 l. sin, c) Panická porucha, osobnost akcentovaná s mírně emočními rysy, d) St. p. neuroborelioze 10/2006, e) St. p. herpet infektu, f) Asthma bronch. ve sledování stabil., g) Anemie sideropen, h) Anamn. izolovaný sy s hemiparestesemi, onem RS nepotvrzeno, dle lab. nálezu, i) Hepatopatie a hypercholesterolemie.* V **posudkovém zhodnocení** je mj. uvedeno, že žalobkyně je posuzována jako *keramička, dělnice. Z posudkového hlediska v oblasti pohybového polymorfni potíže, dle dokumentace v popředí problémy s chůzí, jak ataxie, tak slabosti. Obj. bez parezy. V oblasti psychických kompetencí anamnesticky panické ataky, je plně orientovaná, bez poruchy komunikace, bez poruchy paměti, nihil psychotikum. Postižení nesnižuje pracovní schopnost. Na plicním počínající astma bronchilae bez závažné respirační insuficience. Kardiopulmonálně kompenzovaná. Při jednání PK MPSV při přešetření přísedící neuroložkou v neurol. nálezu lehká porucha dynamiky páteře bez známek kořenové komprese či iritace, končetiny bez paréz. Tonus a trofika povšechně zcela normální, bez spasticity. Bez poruchy chůze. Subj. udávaná levostranná taktilní hemidysesthesie vlevo. PK MPSV hodnotí odlišně od lékaře s ohledem na pozdní stanovení dg. roztroušené sklerózy mozkomíšní, která je pravděpodobně příčinou zdrav. potíží žalobkyně. Subj. udávané potíže imponují spíše jako vertebrogenní. Nálezy přiložené k námitkovému řízení a žalobě jsou ve shodě a potvrzují shora uvedené zdravotní postižení. Neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data vydání napadeného rozhodnutí. Po datu vydání napadeného rozhodnutí bylo na základě provedených vyšetření stanovena diagnóza, funkční postižení nadále minimálního stupně. Ostatní onemocnění uvedená v dg. souhrnu nesnižují výkonnost organismu. U žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Jedná se o roztroušenou sklerózu mozkomíšní, minimální funkční postižení, kdy je přítomen malý neurologický nález, celková výkonnost a pohyblivost dotčena minimálně, lehká slabost bez spasticity, bez monoparez, bez poruchy chůze. Nejedná se o lehké funkční postižení, kdy je celková výkonnost omezena, pohyblivost zachována, subj. udává snížený dosah chůze, nejsou lehké parézy dvou končetin, nejsou sfinkterové obtíže, bez kompenzačních pomůcek. Nejedná se ani o středně těžké funkční nebo těžké funkční postižení, kdy je přítomna středně těžká nebo těžká porucha motoriky, funkčně významná spasticita dvou končetin, ataxin, výrazné sfinkterové poruchy, kognitivní poruchy. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI., položka 6, písmeno a) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 10 %. S ohledem na ostatní onemocnění a předchozí vykonávané výdělečné*

činnosti PK MPSV zvyšuje hodnocení o 10 %. Celkový pokles pracovní schopnosti činí 20 %. V **posudkovém zhodnocení** je dále uvedeno, že tento posudkový závěr vycházel ze zjištěného zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nejsou pochybnosti. Mezi doloženými lékařskými nálezy nejsou rozpory, které by se týkaly skutečností významných pro posudkový závěr. Zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely posudkového závěru zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech, protože byly objektivizovány všechny skutečnosti, týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, významné pro posudkový závěr. V námitkách nebo žalobě nebylo namítnuto nezjištění některé skutečnosti, týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, významné pro posudkový závěr, ano nezjištění takové skutečnosti nebylo doloženo lékařským nálezem, uplatněným v průběhu řízení. PK MPSV prostudovala veškeré dostupné lékařské nálezy, použité v průběhu řízení jako doplnění informací o zdravotním stavu a konstatovala, že neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocené stavu do data vydání napadeného rozhodnutí. Vzhledem k výše uvedenému PK MPSV konstatuje, že zdravotní stav byl posouzen objektivně a z dostatečně doložené zdravotní dokumentace. Nejde o invaliditu podle § 39 ZDP. Jde o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 20 %. Posouzení v roce 2003 bylo podle tehdy platných posudkových kritérií a pokles soustavně výdělečné činnosti činil 15 %. Posudkově rozhodné lékařské nálezy ve výpisu ze zdravotní dokumentace jsou výše funkčně zhodnoceny. Posudek byl vypracován k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované ze dne 28. 11. 2022.

11. Žalobkyně prostřednictvím svého manžela podala proti posudku námitky. Žalobkyně uvedla, že v něm není uvedeno datum písemného seznámení. V posudku pak chybí neurologický nález MUDr. D. ze dne 24. 4. 2023 a na str. 4 je nesprávně uvedeno, že „pokoušela se pracovat na 4 hod denně-uklízečka“, ale nešlo to“. Žalobkyně však uváděla, že se jednalo o 4 hod obden. K objektivnímu vyšetření při jednání PK MPSV žalobkyně narazila na nějaké nesrovnalosti. Přichází sama - při příchodu do ordinace žalobkyně bolesti ztratila balanc a málem upadla – musela se opřít o stůl umístěný v čekárně u vstupu do vyšetřovny. Tento moment není v dokumentaci zaznamenán, i když tajemnice na tento moment reagovala úkrokem vpřed se snahou pomoci. Nepravda je o dřepu, který žalobkyně není schopna vykonat a ve vyšetřovně jej ani nevykonala. V posudku pak nejsou zaznamenány informace o potížích s chůzí, což žalobkyně PK MPSV sdělila. Normálně ujde bez podpory maximálně 100 m, a to ještě se zastávkou způsobenou bolestí. Bez opory o nákupní vozík je nakupování nemožné. Po trase v obchodě o délce cca 250 m je nucena z důvodu únavy z bolesti odpočívat. Všechny úkony a práce musí plánovat na základě zdravotních obtíží v daný čas. Musí také dopředu naplánovat, kdy lze provádět např. nákupy, vaření, než ji vyřadí bolesti z provozu. To znamená léky a 2 h klid na lůžku (spánek). Na jednání PK MPSV se žalobkyně musela připravit. Večer použila předepsané prášky na spaní. Ráno minimalizovala chůzi na 50 m k autu a asi 100 m od auta na parkoviště do čekárny. Proto se možná zdála komsi svěží bez obtíží.
12. V posudku nebylo zaznamenáno ani hodnocení z RS Centra ze dne 23. 1. 2023 – zrak problémy se zaostřením, zvýšená únavnost DKK, chůze musí zastavovat (pro bolesti zvládne asi 200 m), Kurtského škála EDSS: py 3, cíl 3, S:3 celkové skóre 5:0. PK MPSV se rovněž nezmiňuje o lékařské zprávě z RS Centra z 24. 4. 2023. Tato LZ rozšiřuje LZ z 23. 1. 2023 o délku chůze (100 m), EDSS na 5.5. a upřesňuje postup léčení na RS Centru – MUDr. D. Dále pak popisuje, v čem si posudková lékařka odporuje. Dále žalobkyně v námitkách zadržela v posudkových kritériích ke Kapitole VI, položku 6, písm. 6 b) a 6 c), které podle svého názoru splňuje. Rovněž uvedla, že i kdyby PK MPSV posuzovala prvotní posudek ze dne

17. 8. 2022 a následný odborný posudek ze dne 14. 11. 2023 jednalo by se o zdravotní postižení popsané v kapitole XIII, oddíl E, položka 1b) vyhlášky č. 359/2009 Sb. Žalobkyně závěrem uvedla, že by ráda pracovala, ale v jejím zdravotním stavu ji nikdo nezaměstná, Každou činnost si musí naplánovat a pokud překročí určitou hranici, tak vši silou dokončí nejnnutnější a potom musí s léky odpočívat. S tímto hendikepem je nezaměstnatelná. Jako kompenzační pomůcku používá stoly, dřezy nebo nákupní vozíky, protože se stydí za onemocnění a bolesti, které posudkoví lékaři označují za neexistující.

13. Námitky žalobkyně zaslala soud PK MPSV a vyžádal si doplnění posudku. Doplnění posudku bylo vypracováno dne 29. 2. 2024, přičemž PK MPSV zasedala ve složení předsedkyně a odborné lékařky z oboru neurologie. V **posudkovém zhodnocení** je především uvedeno, že *PK MPSV prostudovala uvedenou podkladovou a zdravotnickou dokumentaci, kde mezi lékařskými nálezy nejsou rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr, zdravotnická dokumentace je dostatečná k projednání v nepřítomnosti a k přijetí posudkového závěru.* Ve **vyjádření k námitkám** je pak především uvedeno, že: 1) *Datum písemného seznámení nemůže být na protokolu o jednání uvedeno, neboť PK MPSV v den jednání nemůže přesně znát přesné datum doručení posudku Českou poštou do rukou žalobkyně, resp. nemůže znát datum převzetí posudku, jeho přečtení a tím i seznámení se s posudkem ze strany žalobkyně. Při jednání byla žalobkyně informována, že posudek bude teprve vypracován a bude ji zaslán poštou.* 2) *Stran neurologického nálezu MUDr. D. ze dne 24. 4. 2023 – jedná se o nález, který byl vypracován a žalobkyně byla tedy vyšetřena 5 měsíců po datu vydání napadeného rozhodnutí žalované 28. 11. 2022, tento nález tedy neobjektivizuje zdravotní stav do data vydání napadeného rozhodnutí, Navíc vývoj zdravotního stavu po datu vydání napadeného rozhodnutí byl objektivizován neurologickým nálezem ze dne 6. 4. 2023, ze kterého PK MPSV i citovala.* 3) *Při jednání žalobkyně podepisovala protokol o jednání, tedy měla možnost seznámit se se zapsanými údaji a event. vyjádřit svůj nesouhlas – viz záznam o zaměstnání, dále sdělované subjektivní potíže s chůzí. Námitku o tom, co sdělila žalobkyně a dále i námitku k provedenému vyšetření v PK MPSV vyjadřuje manžel žalobkyně, který se sám jednání neúčastnil, nemohl tedy slyšet, co žalobkyně sděluje, ani jak probíhalo vyšetření v jednacích místnostech PK MPSV. Manžel se vyjadřuje k tomu, že žalobkyně zakopla v čekárně, vyšetření lékařkou však proběhlo v jednacích místnostech. Žalobkyně byla vyšetřena kvalifikovanou lékařskou pracující na Neurologické klinice v Brně U sv. Anny a zjištěný zdravotní stav byl zaznamenán.* 4) *K zapsaným nálezům- PK MPSV není povinna se svým posudkovým hodnocením vypisovat a citovat ze všech doložených lékařských nálezů. Podstatné je, že zdravotní stav žalobkyně je vždy hodnocen dle požadavku KS k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. v tomto případě k 28. 11. 2022. Nálezy vypracované po tomto datu tedy objektivizují zdravotní stav až po datu vydání napadeného rozhodnutí a pokud je zhoršen zdravotní stav, je nutné toto zhodnotit v jiném posudkovém řízení.* 5) *Stran Sfincterových potíží nejde o protirečení – na str. 6 je uvedeno vlastní posudkové zhodnocení, tj. posudkový závěr PK MPSV, který platí do data vydání napadeného rozhodnutí, tj. do 28. 11. 2022, kdy PK MPSV konstatuje, že u žalobkyně nebyly k tomuto datu prokázány výrazné sfinkterové potíže. Na str. 5 je naopak provedena citace z neurol. nálezu ze dne 23. 1. 2023, tj. až po datu vydání napadeného rozhodnutí, kdy již žalobkyně udává inkontinenci. PK MPSV hodnotila žalobkyni dle prokázaného funkčního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí 28. 11. 2022, kdy dle vyšetření z MMR 7. 10. 2022 byla teprve kritéria pro roztroušenou sklerózu hraničně splněna, stav byl diagnosticky uzavřen včetně přeléčení až 12/2023. Případná další trvalá nebo dlouhodobá zhoršení zdravotního stavu musí být zhodnocena v novém posudkovém řízení.*

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 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. Je-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. 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.). Podle § 3 odst. 1 téže vyhlášky, *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.* Podle § 3 odst. 2 vyhlášky *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.* Podle § 3 odst. 3 *zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle [odstavců 1 a 2](#) nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.*
18. 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).

19. V posuzované věci soud vyhodnotil posudek PK MPSV ze dne 6. 6. 2023 a jeho doplnění ze dne 29. 2. 2024 jako posudek splňující všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Posudek byl vypracován PK MPSV zasedající v řádném složení za účasti lékaře s odborností neurologie. Žalobkyně se zasedání komise zúčastnila. V posudku byly hodnoceny i lékařské zprávy, na které odkázala a doložila v průběhu soudního řízení či přímo u PK MPSV. Dle názoru soudu byl tedy komplexně zhodnocen její zdravotní stav, a to především na základě lékařských zpráv, přičemž k objektivnímu posouzení zdravotního stavu PK MPSV provedla sama její zdravotní prohlídku a žalobkyně i mohla popsat své zdravotní potíže. Pokud žalobkyně nesouhlasila s některými údaji, podepisovala protokol o jednání a mohla případně vyjádřit svůj nesouhlas. Neučinila tak, ale ani případná skutečnost, zda udělala či neudělala dřep nemá na pokles míry pracovní schopnosti rozhodující vliv. Jde-li o to, že nemůže pořádně chodit, má velké bolesti, tak její sdělení je v posudkovém zhodnocení uvedeno na str. 4, kde svoje potíže popisuje. Není sice specifikováno, kolik metrů je či není schopna ujít, ale s potížemi s chůzí byla PK MPSV seznámena. Posudek rovněž hodnotil i jí doložené lékařské zprávy. PK MPSV přitom hodnotila i další zdravotní potíže popsané v diagnostickém souhrnu. Tyto zdravotní potíže byly zhodnoceny postupem dle § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb. Stejně tak byla dle § 3 odst. 2 téže vyhlášky zhodnocena předchozí vykonávaná výdělečná činnost žalobkyně. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je roztroušená skleróza mozkomíšní s minimálním funkčním postižením s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 10 %, přičemž takto byla i PK MPSV hodnocena. Celková míra poklesu pracovní schopnosti pak byla stanovena na 20 %, neboť míra poklesu pracovní schopnosti byla navýšena kvůli dalším zdravotním postižením a předchozí vykonávané výdělečné činnosti žalobkyně.
20. Soud k věci dále uvádí, že u žalobkyně se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, přičemž rozhodující příčinou je roztroušená skleróza mozkomíšní s minimálním funkčním postižením. Jednalo se kapitolu VI (Postižení nervové soustavy), oddíl 6 (Demyelinizační postižení, roztroušená skleróza mozkomíšní, jiná degenerativní postižení CNS), písm. a) (minimální funkční postižení, bez hrubší poruchy funkce nebo malý neurologický nálezn, celková výkonnost a pohyblivost dotčena minimálně, lehká slabost nebo spasticita, lehká monoparéza, mírné poruchy chůze a snížení dosahu chůze, okohybné poruchy, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi, EDSS 2-3) s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 10%. V posudku je popsáno, z jakého důvodu se nejedná o lehké funkční postižení, středně těžké funkční nebo těžké funkční postižení, tj. proč nejde hodnotit dle kapitoly VI oddílu 6 písm. b), c) či d). S ohledem na ostatní zdravotní postižení a kvůli předchozí vykonávané výdělečné činnosti by zvolen celkový pokles pracovní schopnosti ve výši 20 %. PK MPSV správně v doplnění posudku akcentuje skutečnost, že je potřeba zdravotní postižení žalobkyně hodnotit ke dnu vydání napadeného rozhodnutí žalované, tj. ke dni 28. 11. 2022. PK MPSV pak správně poukazuje na to, že nálezn MUDr. D. ze dne 24. 4. 2023, na který odkazovala žalobkyně, byl vydán až 5 měsíců po data vydání napadeného rozhodnutí. Soud k věci pro případ zhoršení zdravotního stavu žalobkyně po vydání napadeného rozhodnutí odkazuje 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. Z tohoto důvodu PK MPSV rovněž rozčlenila celkové posouzení jejího zdravotního stavu do data vydání napadeného rozhodnutí, tj. 28. 11. 2023 (k tomuto datu rovněž nebyly prokázány výrazné sfinkterové poruchy) a po datu vydání napadeného rozhodnutí, kdy je již zmíněna inkontinence. V souhrnu krajský soud 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. Ke schopnosti využití zachované pracovní schopnosti se dle § 5 vyhl. č. 359/2009 Sb. PK MPSV vyjadřuje jen u pojištěnce, jež byl shledán invalidní v I. a II. stupni. Žalobkyně ani žádný posudek, který by závěry posudku PK MPSV zpochybnil, nepředložila.

21. K důkazu provedenému lékařskou zprávou z I. neurologické kliniky FN u sv. Anny, MUDr. M. D., Ph.D., ze dne 13. 3. 2017, tak ta byla v době vydání napadeného rozhodnutí více než 5 a půl roku stará. V této zprávě je sice zmíněn únavový syndrom, ale soud má za to, že komplexnější a novější hodnocení jejího zdravotního stavu obsahuje např. lékařská zpráva MUDr. M. D., Ph.D. ze dne 6. 4. 2023, z které PK MPSV vycházela. PK MPSV pak vycházela i ze zpráv téhož lékaře ze dne 6. 12. 2022 a 23. 1. 2023, které jsou rovněž mnohem novější, než shora uvedená lékařská zpráva ze dne 13. 3. 2017. Pro posouzení pak není ani rozhodující zpráva z Ambulance pro léčbu bolesti ze dne 2. 5. 2024, kterou žalobkyně doložila toliko jako ofocenou v mobilním telefonu. Z ní totiž plyne, že ji k léčbě bolesti není doporučeno konopí, ale z hlediska posouzení míry poklesu pracovní schopnosti nepřináší žádné rozhodné skutečnosti. Při jednání soud uložil žalobkyni, aby kopii lékařské zprávy doložila do spisu, což však dosud neučinila.
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. Soud k věci závěrem uvádí, že 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