



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **M. P.**
bytem X

zast. advokátkou JUDr. Libuši Šmehlíkovou
sídlem Živičná 2852/9, 702 00 Ostrava, Moravská Ostrava a Přívoz

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 20. 9. 2023, č. j. X

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně podala žalobu proti rozhodnutí žalované ze dne 20. 9. 2023, č. j. X („napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky žalobkyně a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 14. 7. 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 Vyškov (OSSZ) ze dne 13. 7. 2023, podle něhož celkově poklesla pracovní schopnost žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o celkových 30 %. Dle posudku o invaliditě České správy sociálního zabezpečení (ČSSZ) ze dne 19. 9. 2023 byl tento závěr potvrzen. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VII (*postižení oka, očních adnex, zraku*), položce 6c (*jiné poruchy a postižení oka, očí, přičemž jde o těžké, vleklé formy, léčení vzdorující, trvale poškozující funkci oka - jednostranně*) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. („vyhláška o posuzování invalidity“).

II. Žaloba

3. Žalobkyně považuje napadené rozhodnutí za nesprávné, neboť bylo vydáno na základě nedostatečného zhodnocení jejího zdravotního stavu. Má za to, že posudky posudkových lékařů nesplňují kritéria objektivity, úplnosti a přesvědčivosti, neboť žalobkyně nebyla k jednání přizvána a nebyla řádně vyšetřena.
4. Žalobkyně uvádí, že v jejím případě se jedná o těžké trvalé poškození funkce obou očí, které mělo být posouzeno dle kapitoly VII položky 6d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Žalobkyně má dlouhodobé problémy nejen levého oka, ale také pravého oka, u něhož rozhodně nelze postižení hodnotit jako lehkou formu. Žalobkyně navrhla, aby si soud opatřil posudek Posudkové komise MPSV za účelem přezkoumání zdravotního stavu žalobkyně a dále navrhla, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno.

III. Vyjádření žalované

5. Žalovaná ve vyjádření k žalobě uvedla, že přijaté posudkové závěry považuje za dostatečně určité a reflektující dostupné odborné prameny. Posudková lékařka ČSSZ ozřejmila, proč nelze postižení žalobkyně podřadit pod jinou položku kapitoly VII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Pokud se žalobkyně domáhala vlastního vyšetření, to není primárním úkolem posudkových lékařů. Žalobkyně nezpochybnila úplnost lékařské dokumentace.

IV. Obsah správních spisů a řízení před krajským soudem

6. V průběhu řízení si krajský soud vyžádal správní spis OSSZ a také správní (dávkový) spis žalované, z nichž vyplývají následující skutečnosti.
7. Žalobkyně podala žádost o přiznání invalidního důchodu dne 24. 5. 2023. Dle posudku o invaliditě posudkové lékařky OSSZ Vyškov ze dne 13. 7. 2023 poklesla pracovní schopnost žalobkyně o celkových 30 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti bylo určeno zdravotní postižení uvedené v kapitole VII položce 6c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a pokles pracovní schopnosti žalobkyně byl ohodnocen ve výši 20 %, tj. na horní hranici stanoveného rozmezí. Vzhledem k vlivu postižení na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace byla podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity tako hodnota navýšena o 10 %. Následně bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí.
8. V námitkové řízení byl zpracován posudek ze dne 19. 9. 2023, který předcházející posudkový závěr potvrdil. Následně bylo vydáno napadené rozhodnutí.

9. Krajský soud nechal vypracovat **posudek Posudkové komise MPSV**, pracoviště v Brně (dále též jen „PK MPSV“), která dne 18. 4. 2024 zasedala ve složení předsedkyně komise, další lékař s odborností v oblasti oftalmologie a tajemnice. Žalobkyně se jednání účastnila.
10. V posudku byl shrnut předchozí průběh řízení a závěry prvostupňového rozhodnutí a napadeného rozhodnutí, dále byla uvedena pracovní anamnéza žalobkyně (posuzována jako dělnice), soupis podkladové zdravotní dokumentace, diagnostický souhrn. Na s. 3-4 jsou vypsány závěry odborných lékařských nálezů z let 2022–2023. Na s. 4–5 je popsáno posudkové hodnocení, z něhož lze shrnout následující:
11. Při posuzování zdravotního stavu je hodnoceno funkční postižení. V případě postižení očí je při hodnocení poklesu pracovní schopnosti rozhodující zhodnocení kvality vidění, tj. zrakové ostrosti, zorného pole, oční motility, určení stupně postižení zrakových funkcí. Pro posouzení míry poklesu pracovní schopnosti se úroveň vidění hodnotí vždy s optimální korekcí.
12. PK MPSV popsala chronologický průběh postižení zraku žalobkyně a s ním související lékařské zákroky a nálezy. Uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byla u žalobkyně prokázána úplná slepota levého oka v důsledku odchlípené sítnice, po dvou operačních zákrocích pro odchlípení sítnice a následně pro vznik očního zánětu po operaci komplikovaného šedého zákalu levého oka, bez možnosti dalšího léčebného ovlivnění. Na oku pravém byla prokázána lehká dioptrická vada, tj. lehká krátkozrakost, která byla dobře korigována brýlovou korekcí, úroveň vidění s použitím brýlí byla v pásmu normy nebo maximálně lehké slabozrakosti, včetně schopnosti vidění na blízko. Na pravém oku nebyla prokázána porucha zorného pole, ani degenerativní změny na sítnici, pravé oko nevykazovalo žádné zánětlivé postižení.
13. S využitím brýlové korekce byl zrak pravého oka v pásmu normy nebo maximálně lehké slabozrakosti, oko bylo bez průkazu dalších komplikací typu zánětu, zvýšeného nitroočního tlaku, poruchy zorného pole, degenerativního nebo jiného postižení sítnice, jeho porucha funkce při krátkozrakosti tak byla maximálně lehkého stupně, odpovídala by kapitole VII položce 1a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tj. lehké slabozrakosti. Nejednalo by se o střední slabozrakost dle položky 1b s úrovní vidění 0,1-0,05 ani o silnou slabozrakost dle položky 1c s úrovní vidění 0,05-0,02. Proto nebyla porucha funkce oka pravého středního ani těžkého stupně. U žalobkyně se jednalo o stav ztráty visu jednoho oka s dobrými zrakovými funkcemi oka druhého.
14. Z posudkového hlediska hodnotila PK MPSV stav žalobkyně dle kapitoly VII položky 4a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tj. ztráta visu jednoho oka při normálních zrakových funkcích na druhém oku s poklesem pracovní schopnosti 20 %. Při zohlednění všech posudkových aspektů včetně vzdělání posuzované s navýšením 10 % činí celkový pokles pracovní schopnosti 30 %. PK MPSV dále uvedla, že stav neodpovídá položce 4b, tj. ztrátě visu jednoho oka se závažnější poruchou zrakových funkcí na oku druhém, neboť na oku pravém nebyla prokázána závažnější porucha jeho funkce - visus pravého oka není roven ani horší než 6/60 resp. 0,1, nebylo prokázáno koncentrické zúžení zorného pole pravého oka do 45 st od bodu fixace.
15. Stav lze dle PK MPSV hodnotit i dle položky 6c, tj. jako těžká a léčení vzdorující porucha jednoho /tj. levého/ oka trvale poškozující jeho funkci s poklesem pracovní schopnosti 15 - 20%, s ohledem na poškození funkce levého oka v úrovni úplné slepoty. Stav ale neodpovídá položce 6d, neboť na oku pravém nebyla prokázána žádná těžká a léčení vzdorující porucha,

kteřá by trvale poškozovala jeho funkci. Na oku pravém byla prokázána maximálně lehká slabozrakost, která byla dobře korigována brýlemi, bez dalšího poškození oka zánětlivého, neurologického, cévního nebo degenerativního.

16. PK MPSV dospěla k posudkovému závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobkyně o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou bylo poškození jednoho oka bez možnosti léčebného ovlivnění s trvalou poruchou funkce, tj. vidění do pásma úplné slepoty, tedy poškození jednostranné s dobrou funkcí oka druhého. Pokles pracovní schopnosti hodnotila PK MPSV dle kapitoly VII položky 6c ve výši 20 % (rozpětí 15-20 %). Rozhodující poškození funkcí hodnotila s ohledem na úplnou slepotu oka na horní hranici rozpětí a při zvážení všech posudkových aspektů - zdravotních i pracovních, zvýšila procentní míru poklesu pracovní schopnosti o 10%.
17. Ve vyjádření k posudku PK MPSV žalobkyně namítla, že ji na jednání doprovodila její matka, samostatně by se tam dostavit nemohla. Současně doložila dle jejího tvrzení zásadní vyšetření MUDr. Němce ze dne 21. 2. 2024, které nedopatřením nebylo PK MPSV doloženo a požádala o doplnění posudku.
18. Krajský soud požádal PK MPSV o doplňující posudek, s ohledem na nově předložený nález ze dne 21. 2. 2024 (tj. vyhotovený až po dni vydání napadeného rozhodnutí).
19. Dle doplňujícího posudku PK MPSV ze dne 3. 6. 2024 je stav zraku žalobkyně dle předloženého vyšetření prakticky identický jako ke dni vydání napadeného rozhodnutí – tehdy byla v srpnu 2023 žalobkyně po zánětu levého oka a visus byl v pásmu úplné slepoty, nyní dle vyšetření stav odpovídá praktické slepotě. Stran pravého oka je stav visu identický. Pokud MUDr. N. uvádí, že u žalobkyně byla diagnostikována degenerace sítnice vpravo s doporučením k laserovému ošetření, toto vyšetření nebylo k dispozici v žádné dokumentaci, nelze se tak k němu vyjádřit. Ve vyšetřeních MUDr. N. ze dne 12. 5. 2023 a ve vyšetřeních z Oční kliniky FN Brno z listopadu 2022 a srpna 2023 není degenerace sítnice pravého oka uváděna. Ani vyšetření MUDr. N. ze dne 21. 2. 2024 na pravém oku nepopisuje žádnou významnou degeneraci sítnice. PK MPSV proto neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru (závažná změna na sítnici pravého oka nebyla prokázána).
20. Krajský soud ve věci nařídil **ústní jednání**, které se uskutečnilo dne 6. 9. 2024 za přítomnosti zástupkyně žalované. Žalobkyně souhlasila s tím, aby soud rozhodl bez její přítomnosti. V rámci dokazování byl proveden důkaz posudkem PK MPSV ze dne 18. 4. 2024 a doplňujícím posudkem ze dne 3. 6. 2024. Žádné další návrhy na doplnění dokazování vzneseny nebyly. Po závěrečných návrzích bylo postupováno podle § 49 odst. 12 s. ř. s.

V. Posouzení věci krajským soudem

21. Žaloba není důvodná.
22. Žalobkyně se vymezila proti tomu, jak byl vyhodnocen její zdravotní stav, nesouhlasila se závěry zpracovaných posudků o tom, že není invalidní.
23. 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 poškození 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.

24. 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.
25. 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 náležitosti posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012-18).
26. Krajský soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav ve světle uplatněné žalobní námítky, že byl zdravotní stav žalobkyně zjištěn nedostatečně. Za tímto účelem byl v soudním řízení vypracován posudek PK MPSV ze dne 18. 4. 2024, a v návaznosti na nově doložený nález též doplňující posudek PK MPSV ze dne 3. 6. 2024. Oba posudky byly provedeny jako důkazy při ústním jednání soudu dne 6. 9. 2024. Po doplnění dokazování lze mít skutkový stav za řádně a dostatečně zjištěný. Předmětné posudky PK MPSV soud považuje v jejich souhrnu za úplné 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 tyto posudky po formální stránce jako zcela souladné s požadavky vyhlášky o posuzování invalidity, byly vypracovány komisí zasedající v řádném složení (členem byli též lékaři s odborností v oboru oftalmologie), a PK MPSV zohlednila všechny relevantní lékařské zprávy.

27. Z hlediska přesvědčivosti závěrů tohoto posudku je nutné zdůraznit, že přijaté závěry se ve výsledku 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 bazírují na kvalifikaci rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu podle kapitoly VII položky 6c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přestože dle PK MPSV by bylo možné postižení žalobkyně hodnotit i dle položky 4a ve stejné kapitole přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Rovněž pokud jde o stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, ta byla všemi posudky stanovena v celkové výši 30 % (po stanovení horního rozsahu položky 20 % s navýšením o dalších 10 % dle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity).
28. Soud dále ověřil, zda posudek PK MPSV reflektuje obecné posudkové zásady stanovené pro zvolenou kategorii postižení. Podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity se při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti hodnotí *kvalita vidění podle výsledků řady funkčních zkoušek: zrakové ostrosti do dálky i do blízka, zorného pole, citlivosti na kontrast, adaptace na tmu, barvocitu, oční motility. ...rozhodující je stupeň poškození zrakových funkcí a jeho dopad na kvalitu vidění, schopnost čtení, schopnost práce do blízka, orientaci v prostoru, přizpůsobivost měnícím se světelným podmínkám...platí, že poruchy vidění se vždy hodnotí s optimální korekcí*. PK MPSV toto posudkové hledisko při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně sledovala a dospěla k závěru o tom, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s dopadem na pracovní schopnost bylo ke dni vydání napadeného rozhodnutí postižení jednoho oka bez možnosti léčebného ovlivnění s trvalou poruchou funkce, tedy postižení jednostranné s dobrou funkcí oka druhého.
29. PK MPSV vysvětlila, z jakých důvodů nevolila položku požadovanou žalobkyní, tj. položku 6d v kapitole VII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Ta vyžaduje poruchu trvale poškozující funkci obou očí, což u žalobkyně zjištěno nebylo, neboť funkce jejího pravého oka byla zachována a nebylo prokázáno jeho postižení v takové míře, které by odůvodňovalo změnu posudkového hodnocení.
30. K námitce žalobkyně, že nebyla za účelem zpracování posudků o invaliditě osobně vyšetřena, soud uvádí, že právní úprava, jak konstantně potvrzuje též judikatura správních soudů, nestanoví povinnost provést vždy zjišťovací lékařskou prohlídku pro účely posouzení žádosti o invalidní důchod (viz též rozsudek NSS ze dne 29. 11. 2012, č. j. 4 Ads 65/2012-21). Zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení s tímto postupem počítá pouze jako s možností. Z ničeho nelze dovodit, že by žadatel o invalidní důchod musel být posudkovým lékařem, respektive posudkovou komisí, osobně vyšetřen. Jedná se pouze o možnost, kterou žalovaná, posudkoví lékaři či posudková komise mají (srov. rozsudek NSS ze dne 20. 6. 2012, č. j. 6 Ads 21/2012-30, bod 14). Osobní vyšetření má zvláštní význam, existují-li rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály (rozsudek NSS ze dne 22. 6. 2017, č. j. 10 Ads 337/2016-33). V případě žalobkyně takové rozpory dány nebyly, přičemž žalobkyně byla přítomna na jednání PK MPSV dne 18. 4. 2024. Do posudkového hodnocení byla následně promítnuta i zjištění vyplývající z nálezů MUDr. N. ze dne 21. 2. 2024, přičemž PK MPSV v doplňujícím posudku vysvětlila, z jakých důvodů nemá tento náález vliv na přijatý posudkový závěr.
31. Lze shrnout, že v řízení bylo uznáno, že žalobkyně má zdravotní postižení, které způsobuje dlouhodobý pokles její pracovní schopnosti. Tento pokles však ani při navýšení nad rámec

stanoveného zákonného rozmezí podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity (o 10 %) nedosahuje invalidizující úrovně, na čemž se shodli všichni posudkoví lékaři.

VI. Závěr a náhrada nákladů řízení

32. 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.
33. 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. Nyní projednávaná věc se týkala důchodového pojištění, a proto ani žalovaná *ex lege* nemá právo na náhradu nákladů řízení (§ 60 odst. 2 s. ř. s.).

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 6. září 2024

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