



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Ivonou Šubrtovou ve věci

žalobkyně:

R. D.

zastoupená Mgr. Milanem Šikolou, advokátem
Advokátní kanceláře Šmíd s. r. o.
se sídlem Metodějova 450/7, 612 01 Brno

proti

žalované:

Česká správa sociálního zabezpečení

se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5
pracoviště Ústí nad Labem, Revoluční 3289/15, 400 01 Ústí nad Labem

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 10. 10. 2023, č. j. X, o invalidní
důchod,

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalovaná rozhodnutím ze dne 30. 6. 2023, č. j. X (dále také jen „*prvostupňové rozhodnutí*“), přiznala žalobkyni invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně podle § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „*zdp*“), s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Semily

- ze dne 9. 3. 2023 (dále jen „OSSZ“) je od 7. 3. 2023 invalidní pro invaliditu prvního stupně. Dle uvedeného posudku činí pokles její pracovní schopnosti 35%.
2. Rozhodnutím ze dne 10. 10. 2023, č. j. X (dále jen „*napadené rozhodnutí*“), žalovaná zamítla námitky žalobkyně a potvrdila prvostupňové rozhodnutí, které přezkoumala v celém rozsahu včetně rozsahu uplatněných námitek a k nim doložených lékařských nálezů. Uvedla, že posoudila invaliditu žalobkyně a v tomto směru odkázala na vypracovaný nový posudek o invaliditě ze dne 8. 9. 2023, dle kterého je žalobkyně invalidní pro invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zdp. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně byla tímto posudkem o invaliditě stanovena rovněž ve výši 35%.
 3. Žalovaná v rozhodnutí uvedla k jakým skutkovým zjištěním dospěl lékař Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení (dále také jen „*lékař ČSSZ*“) při posouzení zdravotního stavu žalobkyně v námitkovém řízení (uveden diagnostický souhrn onemocnění žalobkyně [chronická tendinitida m. supraspinatus bilaterálně v rámci impingement syndromu, chronické omezení rozsahu pohybů, více vpravo; stav po ASK SA dekompresi bilaterálně (vlevo v březnu 2022, vpravo v září 2022] se závěrem, že rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je chronická tendinitida m. supraspinatus bilaterálně v rámci impingement syndromu (chronická bolestivost ramenních kloubů). Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena **podle kapitoly XV** (funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích), **oddílu B** (postižení končetin), **položky 3b** (ztuhnutí nebo omezení pohybu v ramenním kloubu, loketním kloubu/kloubech, středně těžké omezení hybnosti jednoho nebo dvou kloubů, omezení funkce končetiny pro manipulaci a přenášení těžkých předmětů) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „*vyhláška č. 359/2009 Sb.*“), v rámci daného rozmezí 15-25% na horní hranici 25%. Vzhledem k vlivu postižení na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace byla tato hodnota podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky zvýšena o 10%, celkově činí **35%**.
 4. Žalovaná s odkazem na posudek lékaře ČSSZ uvedla, že na vyšší míru poklesu pracovní schopnosti zdravotní stav žalobkyně řízení nedosahuje. Jedná se o postižení obou ramenních kloubů s omezením hybnosti a funkce pro manipulaci a přenášení těžkých předmětů, přičemž objektivní funkční postižení levého ramene je dle nálezu z března 2023 již spíše lehkého stupně. Uvedený stav nelze hodnotit v položce s vyšší mírou poklesu pracovní schopnosti, neboť se nejedná o ztuhnutí ramene. Dále uvedla, že invalidita prvního stupně předpokládá uplatnění na trhu práce s podstatným omezením a v omezeném rozsahu pracovní doby. Ani nově doložené odborné nálezy neobsahují takové posudkově významné skutečnosti, které by vedly ke změně učiněného posudkového závěru. Dle uvedeného posouzení je žalobkyně invalidní pro invaliditu prvního stupně. Žalovaná proto námitky jako nedůvodné zamítla a prvostupňové rozhodnutí jako správné potvrdila.

II. Obsah žaloby

5. V podané žalobě žalobkyně obdobně jako v námitkách nesouhlasila s posouzením svého zdravotního stavu. Napadené rozhodnutí považuje za nesprávné, spočívající na neúplném skutkovém zjištění a nesprávném právním posouzení věci. Nadále je přesvědčena, že pokles

její pracovní schopnosti v důsledku jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nebyl žalovanou v napadeném rozhodnutí posouzen správně a objektivně, neboť nebyl zohledněn její aktuální zdravotní stav. Nesouhlasí proto se závěrem, že pokles její pracovní schopnosti činí pouze 35% a nejsou tak splněny podmínky pro vznik invalidity vyššího stupně.

6. Uvedla, že její současný zdravotní stav jí neumožňuje vykonávat ani běžné pracovní činnosti v domácnosti. Nemůže v plné míře zvedat ruce, ke zvednutí pravé ruky si musí dopomáhat rukou levou, přičemž i levou ruku je schopna zvednout pouze částečně (pod určitým úhlem). Trpí permanentními bolestmi, pro které není schopna v noci nerušeně spát, není schopna dlouhodobě vykonávat jakoukoliv trvalou pracovní činnost. Za daného stavu má za to, že její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav má zásadnější vliv na pokles její pracovní schopnosti, a to v míře pro přiznání invalidity minimálně druhého stupně, tedy pokles pracovní schopnosti nejméně o 50%. Navrhla, aby její zdravotní stav byl objektivně a nezávisle posouzen soudem ustanoveným znalcem z oboru zdravotnictví, odvětví posudkového lékařství. Závěrem navrhla, aby soud napadené rozhodnutí i jemu předcházející prvostupňové rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalované

7. Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě zopakovala předmět řízení a na věc dopadající právní úpravu, setrvala na správnosti napadeného rozhodnutí. Uvedla, že v daném řízení bylo posudkem lékaře LPS ČSSZ prokázáno, že žalobkyně je invalidní pro invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zdp. Uvedený posudek dle názoru žalované splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti, vypořádává se se všemi rozhodujícími skutečnostmi i stanovením rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně.
8. Žalovaná navrhla k důkazu vyhotovení posudku u příslušné Posudkové komise MPSV ČR. Na základě dosud zjištěného stavu věci navrhla zamítnutí žaloby.

IV. Skutkové a právní závěry krajského soudu

9. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). O žalobě rozhodl při jednání, z něhož se všichni účastníci omluvili a souhlasili s projednáním věci v jejich nepřítomnosti. Soud konstatoval splnění podmínek ustanovení § 49 odst. 3 s. ř. s. a jednal v nepřítomnosti účastníků.
10. V přezkumném řízení soud konstatoval posudek OSSZ Semily o zdravotním stavu žalobkyně ze dne 9. 3. 2023, v němž byl po uvedení diagnostického souhrnu onemocnění žalobkyně a odborných lékařských nálezů, z nichž bylo při posouzení jejího zdravotního stavu vycházeno, učiněn lékařem OSSZ závěr, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je chronická tendinitida m. supraspinatus bilaterálně v rámci impingement syndromu (oboustranné středně těžké omezení hybnosti ramenních kloubů). Míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně stanovil podle **kapitoly XV, oddílu B, položky 3b** přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. na horní hranici 25%, kterou podle § 3 odst. 2 cit. vyhlášky (pro vykonávanou dělnickou profesi) zvýšil o 10%, celkově činí **35%**. Dle učiněného posudkového závěru je žalobkyně invalidní pro invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zdp. Datum vzniku invalidity byl stanoven

v návaznosti na ukončení dlouhodobé pracovní neschopnosti od 7. 3. 2023. Na základě uvedeného posouzení žalovaná vydala prvostupňové rozhodnutí, proti kterému podala žalobkyně námitky.

11. V rámci námitkového řízení byl dne 8. 9. 2023 vypracován nový posudek o invaliditě (viz bod I. tohoto rozsudku), jehož závěry jsou ve shodě s posudkem lékaře OSSZ, a který byl podkladem pro vydání napadeného rozhodnutí.
12. V projednávané věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem, pro niž je typické, že v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. V rámci soudního řízení ve věcech důchodového pojištění posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnců Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále také jen „PK MPSV“ „posudková komise“ nebo „PK“), jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.
13. Z uvedeného důvodu krajský soud požádal PK MPSV v Hradci Králové o vypracování posudku o zdravotním stavu žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí. Posudek byl vyhotoven dne 9. 7. 2024. Při jednání soud provedl důkaz uvedeným posudkem, z něhož zjistil, že posudková komise zasedala v řádném složení za účasti odborného lékaře z oboru ortopedie, hodnotila zdravotní stav žalobkyně na podkladě spisové dokumentace OSSZ Semily, LPS ČSSZ, zdravotní dokumentace praktické lékařky žalobkyně (rozhodné lékařské nálezy jsou v posudku citovány), a na základě vlastních poznatků. Žalobkyně byla jednání komise přítomna a přešetřena odborným lékařem. Diagnostický souhrn byl doplněn o „stav po zlomenině zevního kotníku vpravo 18. 3. 2023, léčeno konzervativně-zhojeno.“ Po vyhodnocení všech rozhodných skutečností a lékařských nálezů stanovila PK za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti impingement syndrom (bolestivost ramenního kloubu) oboustranně na podkladě chronického zánětu šlachy musculus supraspinatus s omezením rozsahu pohybu více vpravo, stav po operační dekompresi – vlevo 30. 3. 2022, vpravo 30. 9. 2022. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila ve shodě s lékařem OSSZ a lékařem ČSSZ podle **kapitoly XV, oddílu B, položky 3b** přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. ve výši 25%, tj. na horní hranici daného rozpětí 15-25%, kterou podle § 3 odst. 2 cit. vyhlášky z důvodu vykonávané profese (nekvalifikovaná dělnice) zvýšila o 10%, celkově činí **35%**. Uvedla, že nelze hodnotit podle písmene c) téže položky, neboť se nejedná o ztuhnutí ramen.
14. Posudková komise v posudkovém zhodnocení citovala posudkově významné nálezy, zejména ortopedické (propouštěcí a z kontrol v ambulanci v průběhu let 2022 až 2023). V posudkovém závěru zrekapitulovala, že žalobkyně byla od roku 2022 v dlouhodobé pracovní neschopnosti po artroskopii ramen, pracovní neschopnost jí byla několikrát prodloužena a ukončena dnem 6. 3. 2023. Posudkem lékaře OSSZ Semily ze dne 9. 3. 2023 byla u žalobkyně od 7. 3. 2023 konstatována invalidita prvního stupně a následně prvostupňovým rozhodnutím ze dne 30. 6. 2023 jí byl od 7. 3. 2023 přiznán invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.
15. Posudková komise uvedla, že další zdravotní postižení (stav po zlomenině zevního kotníku vpravo – zhojeno, steatóza jater, lipomatóza pankreatu, porucha tukového metabolismu) nejsou posudkově významné. K jednání doložené ortopedické a rehabilitační nálezy z doby po rozhodném datu přezkumu (po 10. 10. 2023) PK konstatovala, ale nezohlednila

v posudkovém zhodnocení. Dle posudkového výroku zdravotní stav žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí odpovídal invaliditě prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zdp. Datum vzniku invalidity PK MPSV potvrdila dnem 7. 3. 2023.

16. Při jednání soud konstatoval stanovisko zástupce žalobkyně ze dne 16. 10. 2024, které mu bylo zasláno spolu s omluvou z jednání, v němž ve vztahu k posudku PK MPSV v Hradci Králové ze dne 9. 7. 2024 nesouhlasil s jeho závěry a zopakoval (stejně jako v žalobě) aktuální zdravotní potíže žalobkyně, pro které není schopna dlouhodobě vykonávat jakoukoliv trvalou pracovní činnost. Dále poukázal na to, že uvedený posudek byl vypracován posudkovou komisí zřizovanou MPSV, tedy vrcholným orgánem správy sociálního zabezpečení, jemuž je žalovaná v organizační struktuře orgánů sociálního zabezpečení podřízena. Již jen z tohoto důvodu, tj. vzájemného vztahu žalované a MPSV (v organizační struktuře orgánů sociálního zabezpečení) lze mít důvodné pochybnosti o objektivitě a nezávislosti učiněných závěrů v podaném lékařském posouzení. Zopakoval návrh žalobkyně na posouzení jejího zdravotního stavu soudem ustanoveným znalcem. Setrval na žalobním petitu.
17. Krajský soud důkaznímu návrhu znaleckým posudkem nevyhověl (§ 52 odst. 1 s. ř. s.) s odůvodněním nadbytečnosti a procesní ekonomie, neboť v dosavadním posouzení zdravotního stavu žalobkyně neshledal žádné zásadní rozpory ani nedostatečné posouzení všech rozhodujících skutečností. Provedené důkazy považoval za dostatečné a způsobilé k meritornímu rozhodnutí ve věci.
18. Soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem (§ 77 odst. 2 s. ř. s.) a po provedeném dokazování v návaznosti na příslušná zákonná ustanovení dospěl k závěru, že **žaloba není důvodná**.
19. Podle ustanovení § 39 odst. 1 zdp je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
20. V odstavci (2) cit. ustanovení je uvedeno, že jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla
 - a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
 - b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
 - c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
21. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok (§ 26 zdp).
22. Podle ustanovení § 39 odst. 4 zdp se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35% a nejvíce o 69%, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70% též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

23. Procentní míry poklesu pracovní schopnosti jsou uvedeny v příloze k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje se posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity).
24. Podle ustanovení § 2 odst. 1 cit. vyhlášky je pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.
25. Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé 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. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (odst. 3 cit. ustanovení).
26. V § 3 citované vyhlášky se uvádí: (1) 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. (2) 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. (3) Zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.
27. Rozhodnutí o nároku na invalidní důchod a stanovení stupně invalidity je závislé především na lékařském odborném posouzení. Soud, který sám nemá odborné medicínské znalosti, vycházel při hodnocení důkazů z provedených odborných lékařských posouzení zdravotního stavu žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí. Všechny posudkové orgány se shodly v posudkovém hodnocení a závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně invalidní pro invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zdp. Krajský soud proto své konečné rozhodnutí opírá o shodné závěry těchto posudkových orgánů a zejména pak o posudek PK MPSV v Hradci Králové ze dne 9. 7. 2024, který potvrdil a odůvodnil správnost žalobou napadeného rozhodnutí.
28. Ačkoli žalobkyně namítala nedostatečné posouzení svého zdravotního stavu, krajský soud uvedenou námitku důvodnou neshledal. Z judikatury Nejvyššího správního soudu vyplývá, že posudek posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. Vzhledem k mimořádnému významu v tomto řízení bývá však uvedený posudek „rozhodujícím důkazem 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 pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila.“ (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 4. 2015, čj. 6 Ads 166/2014-30, a dále též rozsudky téhož soudu ze dne 7. 9. 2011, čj. 6 Ads 99/2011-43 nebo ze dne 19. 6. 2013, čj. 3 Ads 70/2012-14; všechna zde citovaná rozhodnutí jsou dostupná na www.nssoud.cz). Obdobně lze odkázat na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, čj. 6 Ads 11/2013-20, v němž se uvádí: „*správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o nějž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku), případně – namítal-li to žalobkyně – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise)“.*

29. K námitce tzv. „systémové podjatosti“ týkající se vztahu mezi posudkovou komisí MPSV, resp. Ministerstvem práce a sociálních věcí a žalovanou, kterou zástupce žalobce vznesl ve svém vyjádření ze dne 16. 10. 2024, krajský soud uvádí, že tato otázka byla dostatečně přesvědčivě vyjasněna v judikatuře Nejvyššího správního soudu a Ústavního soudu. Nejvyšší správní soud např. v rozsudku ze dne 22. 9. 2009, čj. 3 Ads 141-2008-54 uvedl: „*Podle § 4 odst. 1 písm. b) zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, Ministerstvo práce a sociálních věcí řídí Českou správu sociálního zabezpečení. Z tohoto ustanovení ovšem nijak nevyplývá, že by MPSV mohlo zasahovat do rozhodování žalované ve věcech důchodového pojištění. Žalovaná vydává svá rozhodnutí ve věcech důchodového pojištění nezávisle na MPSV a tato rozhodnutí k žalobě přezkoumávají krajské soudy (tak ostatně postupovala i stěžovatelka). MPSV nemá při rozhodování v těchto věcech žádnou úlohu. Jestliže MPSV řídí žalovanou, znamená to její řízení ve věcech personálních, materiálních, rozpočtového zabezpečení apod., nikoli zasahování do její rozhodovací činnosti. Pokud jde o vztah Ministerstva práce a sociálních věcí a posudkových komisí, pak podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., MPSV posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Sama skutečnost, že posudková komise je orgánem MPSV, není důvodem k pochybnostem o objektivitě jejích závěrů; ta má být garantována složením posudkových komisí předepsaným § 3 odst. 1 vyhlášky č. 182/1991 Sb. Podle tohoto ustanovení jsou členy posudkových komisí nejen posudkoví lékaři a tajemníci z řad pracovníků MPSV, ale i odborní lékaři jednotlivých klinických oborů, tedy osoby odlišné od pracovníků MPSV (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 5. 2003 čj. 5 Ads 4/2003-35 uveřejněný pod č. 33/2003 Sb. NSS). K otázce souladu uváděné úpravy s Ústavou a Listinou základních práv a svobod se vyjádřil v minulosti Ústavní soud ve svém nálezu ze dne 1. 11. 1995 sp. zn. II. ÚS 92/95, kde dospěl k závěru, že tato úprava v rozporu s čl. 36 Listiny není.“* Tato námitka proto není důvodná.
30. Krajský soud má za to, že zdravotní stav žalobkyně v nyní projednávané věci byl posouzen v souladu se zákonem lékařem OSSZ, lékařem ČSSZ a v rámci přezkumného soudního řízení ještě posudkovou komisí MPSV. Skutečnost, že jejich posudkové závěry jsou shodné, sama o sobě ke zpochybnění těchto závěrů nestačí. V nyní projednávané věci posudek PK MPSV nevzbuzuje pochybnosti o jeho úplnosti, přesvědčivosti a správnosti. Proto z důvodu nadbytečnosti a respektování zásady ekonomiky řízení krajský soud nevyhověl důkaznímu návrhu zástupce žalobkyně na doplnění dokazování o znalecký

posudek. Dle ustáleného právního názoru Nejvyššího správního soudu totiž platí, že ve věcech týkajících se posouzení invalidity posudkovými komisemi MPSV soud není povinen provádět další důkazy, je-li z posudku PK MPSV zřejmý zdravotní stav a jeho ohodnocení vzhledem k podmínkám invalidity. Případné další důkazy (příbrání znalce z příslušného oboru medicíny) jsou zapotřebí pouze tehdy, nesplňuje-li posudek požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti (viz rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 8. 2003, čj. 5 Ads 22/2003-48, či ze dne 25. 6. 2003, čj. 2 Ads 9/2003-50), což není projednáváný případ.

31. K žalobní námitce, že žalovaná při svém rozhodování nezohlednila aktuální zdravotní stav žalobkyně, soud uvádí, že zdravotní dokumentace byla pro učinění posudkového závěru shledána posuzujícími lékaři na všech posudkových úrovních jako dostatečná k učinění posudkového závěru. PK MPSV pak zcela v souladu s ustanovením § 75 odst. 1 s. ř. s. konstatovala, že žalobkyní nově předložené nálezy, které jsou po datu vydání napadeného rozhodnutí, nemají (a ani nemohou) mít vliv na učiněný posudkový závěr. PK však současně žalobkyní předložené aktuální lékařské nálezy zohlednila v tom smyslu, že na rozdíl od lékaře námitkového řízení posunula platnost posudku namísto do 31. 3. 2025 až do 30. 9. 2026. Posouzení zdravotního stavu žalobkyně pro účely tohoto přezkumného řízení soud považuje za dostatečné a úplné.
32. Krajský soud shrnuje, že posudek PK MPSV ze dne 9. 7. 2024, který vzal za stěžejní důkaz v tomto přezkumném řízení, dle jeho názoru plně dostál požadavkům vyjádřeným ve výše citované judikatuře Nejvyššího správního soudu. Dále soud uvádí, že subjektivně udávané obtíže nemohou být a ani nejsou posudkovým kritériem, neboť vnímání těchto obtíží se u každého člověka liší, a to nejen vlivem prodělaného onemocnění, ale i vrozených dispozic, vnějších okolností, vlivem aktuálních psychického stavu a tzv. prahu bolesti, který je u každého jedince jiný. Soudní praxe vyjádřila obecnou zásadu pro posuzování poklesu pracovní schopnosti, kdy se vychází ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření, nikoli se subjektivních pocitů a stesků žalobce (srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2009, čj. 4 Ads 81/2009-46).
33. Po provedeném přezkumném řízení soud uzavírá, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno v souladu se zákonem. Všechny posudkové orgány dospěly ke shodnému závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddílu B, položce 3b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které stanovily míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici 25%, kterou ve smyslu § 3 odst. 2 citované vyhlášky (pro vykonávanou dělnickou profesi) zvýšily o 10% na celkových 35%. Z uvedeného závěru tak vyplývá, že žalobkyně je invalidní pro invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zdp. Shodně rovněž stanovily datum vzniku invalidity dnem 7. 3. 2023, tj. v návaznosti na ukončení dlouhodobé pracovní neschopnosti.
34. Soud opakovaně zdůrazňuje, že otázka invalidity žalobkyně byla řešena v souladu s ustanovením § 75 odst. 1 s. ř. s. k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované (10. 10. 2023), a proto jakékoliv zhoršení jejího zdravotního stavu na základě nových nálezů a z toho vyplývajících skutečností rozhodné pro posouzení důvodnosti nároku na invaliditu vyššího stupně, ke kterým došlo po tomto datu, je možné řešit pouze na základě nové žádosti.

35. Krajský soud na základě výše uvedeného uzavírá, že neshledal namítané vady správního řízení, které předcházelo vydání napadeného rozhodnutí, dle jeho názoru bylo rozhodnutí vydáno na základě náležitě zjištěného stavu věci (§ 3 správního řádu), pochybení soud neshledal ani v případě opatření podkladů pro vydání rozhodnutí a jejich hodnocení (§ 50 a 52 správního řádu). Žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno v souladu se zákonem, proto žalobu jako nedůvodnou zamítl (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).

V. Náklady řízení

36. Výrok o náhradě nákladů řízení soud odůvodňuje ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., když žalobkyně nebyla v řízení úspěšná a správnímu orgánu, který měl ve věci úspěch, toto právo nenáleží dle odst. 2 citovaného zákonného ustanovení.

Poučení:

Toto rozhodnutí nabývá právní moci dnem doručení účastníkům (§ 54 odst. 5 s. ř. s.).

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Hradec Králové 17. října 2024

JUDr. Ivona Šubrtová v. r.
samosoudkyně