



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **P. S.**
bytem X

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 28. 12. 2022, 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. Žalobce nemá právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalovanému se právo na náhradu nákladů řízení nepřiznává.

O d ů v o d n ě n í :

- I. **Vymezení věci**

1. Žalobce brojil svou žalobou proti rozhodnutí žalované ze dne 28. 12. 2022, č.j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty jeho námitky proti prvostupňovému rozhodnutí žalované ze dne 10. 6. 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. Žalobce především uvedl, že je zřejmě jediný vězeň v ČR, kterému byla umožněna léčba konopím s vysokým obsahem THC i ve vězení. Žalobce byl za nakládání s konopím odsouzen k exemplárnímu trestu 8, 5 roků vězení, ačkoliv doložil, že až do roku 2020 bylo konopí v lékárnách zcela nedostupné. Jediným lékem, který žalobci pomáhá a dobře ho snáší je konopí s THC. S ohledem na tuto terapii nemůže vykonávat více než 50% pracovních činností. Léčba klasickými konvenčními léky má pro žalobce fatální následky. Dostává se tak do nepříznivé pozice, neboť dle vyjádření vězeňské služby je pod vlivem návykových látek, tj. bez možnosti pracovního zařazení a bez jakéhokoliv příjmu.
3. Žalobce dále uvedl, že již byl dosti nepřiměřeně potrestán za ochranu svého zdraví. Dle názoru žalobce zákon nezohledňuje individuální specifika spočívajících v důsledcích jediné možné terapie, která jej však vyřazuje z pracovního procesu. V posuzované věci se jedná o právní posouzení, neboť žalobce při vstupní zdravotní prohlídce do nového zaměstnání musí uvést užívání léčebného konopí s obsahem THC ráno 1 krát 62, 5 mg, na oběd 1 krát 62, 5 mg a 125 mg večer. Po tomto léku by neměl 8 hodin řídit motorová vozidla a obsluhovat stroje. Žalobce si pak klade otázku, zda bude nebo nebude zaměstnán, zda je či není pracovně omezen.
4. Žalobce závěrem uvedl, že žádá o přezkoumání rozhodnutí pro nepřiměřenou tvrdost zákona, napadené rozhodnutí zrušit a vydat rozhodnutí zohledňující důsledky terapie.

III. Vyjádření žalované

5. Žalovaná ve svém vyjádření nejprve zrekapitulovala průběh správního řízení. Dále uvedla, že navrhuje přezkoumání zdravotního stavu žalobkyně Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen „PK MPSV“), která posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění.

IV. Replika žalobce

6. Žalobce v replice především uvedl, že nerozporuje medicínské posouzení věci. Opakovaně zdůraznil, že kvůli svému zdravotnímu stavu a jediné možné terapii byl ve věznici vyřazen z pracovního zařazení a dle rozhodnutí žalované současně nemá žalobce nárok na invalidní důchod. Nemá tedy žádný příjem a v tomto stavu setrvává již 3 rokem. Není možné, aby stát upíral žalobce právo na zaměstnání ve věznici a současně mu nepřiznal žádný invalidní důchod. Žalobce je totiž nezaměstnatelný kvůli svému zdravotnímu stavu a následné terapii. Na svobodě pak žalobce pod vlivem terapie normálně fungoval, byl toliko omezen vykonávat těžkou fyzickou práci a řídit stroje.

V. Jednání před soudem

7. Žalobce při jednání především uvedl obdobné skutečnosti jako v žalobě. Zdůraznil, že nebyl komplexně posouzen jeho zdravotní stav, a v souvislosti s užívaným lékem (konopí). Žalobce bral analgetika, opiáty, ale ty na něj měly negativní dopad. Konopí začal užívat před 15 lety a v této souvislosti se dostal do výkonu trestu. Vězeňská služba činila všechno proti tomu, aby užíval konopí i ve výkonu trestu, ale přesto se i ve výkonu trestu léčil konopím. Po propuštění z výkonu trestu se přihlásil na úřad práce, neboť se nedohodl v práci, kam měl nastoupit. Měl pracovat v e – shopu, ale nemohl by řídit vozidlo. I na úřadu práce mu úřednice dosud nebyla schopna poradit, jakou práci by mohl vykonávat, neboť se s takovým případem dosud nesetkala. Dle stanoviska SAKL žalobce nemůže řídit vozidla a ani mít hmotnou odpovědnost. Žalobce dále uvedl, že konopí ovlivňuje vnímání bolesti, ale je schopný řídit vozidlo a vykonávat i další činnosti. Potíže s tím, že při řízení užívá konopí má dopravní policie a s hmotnou odpovědností pak pojišťovny. S posudkem PK MPSV souhlasí, nemůže vykonávat fyzicky náročnou práci. Jeho potíže však odvozují od toho, že se léčí konopím. Dále uvedl, že od roku 2020 hradí konopí jako lék zdravotní pojišťovna. Žalobce je s lékem spokojený, nechtěl by už zkoušet nic jiného, ostatní léky na něj měly nepříjemný dopad. V důsledku užívání konopí je ale omezené jeho uplatnění na trhu práce. Žalobce potřebuje cvičit, masáže, prostředky na tyto aktivity by mu mohl pokrýt alespoň částečný invalidní důchod. Žalobce bude inhalovat 1 gram konopí, stejně jako před nástupem do výkonu trestu. Žalobce od roku 2002 užíval analgetika (Ibuprofen), pak Diklofenak (měl potíže se žaludkem) a nakonec Tramal. Než začal Tramal fungovat, tak to trvalo nějakou dobu, žalobce byl malátný a nebyl schopen se z tohoto stavu dostat. Musel si lehnout 1 až 2 hodiny nemohl nic vykonávat. V případě konopí to trvá tak 10 – 15 min, kdy cítí ovlivnění, ale pak je schopen fungovat. Pod vlivem Tramalu taky není schopen řídit vozidlo. Žalobce navázal spolupráci s centrem pro léčbu bolesti. Žalobce se domnívá, že na trhu práce nenajde uplatnění, neboť i u vrátný má odpovědnost. Pokud bude například doplňovat zboží a zboží spadne, pak pojišťovna odmítne hradit škodu, neboť užívá konopí. Stejně to bude i při výkonu práce jako prodavač. Nejvhodnější pro něj bude podnikání. Závěrem uvedl, že si nedokáže představit změnu léku. Ostatní léky na něj mají nežádoucí účinky. U konopí se s nimi nesetkal. Při užívání konopí je schopen racionálně myslet, uvažovat.
8. Žalovaná setrvala na svém vyjádření a navrhla, aby bylo rozhodnuto v souladu s posudky vyhotovenými v průběhu správního řízení a posudkem PK MPSV.
9. Soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 20. 7. 2023 a doplněním posudku ze dne 26. 9. 2024. Žalobce se k obsahu posudků vyjádřil především písemně.

VI. Posouzení věci krajským soudem

10. 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.

11. V posuzované věci nechal soud vypracovat **posudek** PK MPSV, pracoviště v Brně ze dne 20. 7. 2023. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a odborného lékaře z oboru neurologie. V posudku je uvedeno, že PK MPSV prostudovala podkladovou a zdravotnickou dokumentaci, která je dostatečná k projednání v nepřítomnosti a k přijetí posudkového závěru. V **posudkovém zhodnocení** je mj. uveden diagnostický souhrn, podle něhož žalobce trpí: a) *Chronický vertebrogenní algický syndrom polytopní na podkladě degenerativních změn,* b) *Zkrat levé dolní končetiny 0, 7 cm,* c) *Artróza pravého kyčelního kloubu počínající,* d) *Lehká krátkozrakost pravého oka.* V **posudkovém zhodnocení** je dále mj. uvedeno, že žalobce je posuzován jako absolvent středního odborného učiliště odborného učiliště podnikatelského s maturitou, převážně pracující jako prodejce, který má dlouhodobé potíže se zády, stěžuje si na bolesti krční a bederní páteře společně s bolestmi hlavy. Tyto bolesti se dle jeho anamnestických údajů zhoršují při záklonu hlavy, při činnostech s elevací horních končetin, otřesech a manipulaci s těžkými břemeny. Pro bolesti je medikován v ambulanci léčby bolesti, užívá léčebné konopí. Z dalších zdravotních potíží je dokumentován zkrat dolní končetiny o 0, 7 cm, počínající artróza pravého kyčelního kloubu, lehká krátkozrakost pravého oka a alergie na pyl a prach. K datu vydání napadeného rozhodnutí byl u žalobce prokázán vertebrogenní algický syndrom víceetážový – v oblasti krční a bederní páteře, který na podkladě degenerativním změn prokázaných NMR vyšetřením. Toto vyšetření v oblasti krční páteře prokázalo herniaci disku C5/6 s tlakem na kořeny C6 a sekundární stenózou páteřního kanálu, v oblasti bederní páteře pak chondrosu disků L1/2 a L5/S1 bez kořenového omezení, primárně užší páteřní kanál. V C a L páteře bez míšní patologie. Dle provedeného EMG vyšetření na horních i dolních končetinách bez známek nervového poškození. Dle objektivního vyšetření neurologického se jednalo o statodynamickou poruchu páteře, tj. vadné držení a omezení hybnosti krční a bederní páteře lehkého stupně s přítomností svalových dysbalancí, bez známek kořenového útlaku, bez parézy končetin, bez svalových atrofií končetin, bez poruchy funkce svěračů. Tento stav jednoznačně odpovídal lehkému funkčnímu poškození dle 1 b), které je definováno poškozením zpravidla více úseků páteře, přítomností blokády nebo omezením pohyblivosti jednotlivých úseků páteře, svalovými dysbalancemi, poruchou statiky a dynamiky, možnými občasnými projevy kořenového dráždění, maximálně lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu. Zdravotní stav žalobce nevykazoval známky středně těžkého funkčního poškození dle 1 c), neboť nebyla přítomna závažná porucha statiky a dynamiky páteře, nebyla závažná insuficience svalového korzetu, nebyly často recidivující projevy kořenového dráždění, nebyl přítomen funkčně významný neurologický nález, nebylo přítomno nervové poškození, nebyla přítomna symptomatologie močového měchýře. Zdravotní stav žalobce nevykazoval známky těžkého funkčního poškození, neboť nebylo přítomno těžké poškození více úseků páteře, nebyly trvalé projevy kořenového dráždění ani trvalý funkčně významný neurologický nález, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěračů. Zkrat levé dolní končetiny byl zcela mimořádného rozsahu, tj. 0, 7 cm a byl kompenzovatelný vložkou v obuvi. Počínající artróza pravého kyčelního kloubu byla bez zásadního omezení hybnosti pravé kyčle a neměla zásadní posudkový dopad, stejně jako lehká krátkozrakost pravého oka a v anamnéze udávaná alergie na prach a pyl. Z výše uvedeného plyne, že posudkovou významnost vykazoval pouze vertebrogenní algický syndrom, který dle jasných výsledků NMR a EMG vyšetření stejně jako dle objektivního neurologického vyšetření byl maximálně lehkého stupně, přičemž ani kritéria lehkého stupně nebyla naplněna. Samozřejmou součástí posudkového hodnocení vertebrogenních potíží je i bolest páteře a její léčba, přičemž zvolený charakter léčby je plně v kompetenci odborného lékaře a léčba v odborné ambulanci je vždy vedena tak, aby měla co nejmenší dopad na fungování pacienta. V **posudkovém závěru** je mj. uvedeno, že k datu vydání

napadeného rozhodnutí se jednalo u žalobce o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl vertebrogenní algický syndrom s lehkým funkčním postižením. Pokles pracovní schopnosti je hodnocen dle kapitoly XIII, oddíl E, položka 1b) s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 15 %. Rozhodující postižení je hodnoceno na střední hranici rozpětí s ohledem na skutečnost, že všechna kritéria položky 1b) nebyla naplněna, tj. nebyl přítomen lehký neurologický nálezn se známkami nervového poškození, z hlediska profesního je žalobce absolventem učiliště s maturitou a není odkázán na výkon fyzicky těžké práce. Nejedná se o invaliditu.

12. Ve svém písemném vyjádření k posudku žalobce především uvedl, nerozporuje samotné zdravotní potíže, tj. chronický polytopní vertebrogenní algický syndrom s lehkým funkčním postižením a jeho podrážení pod příslušnou nejbližší položku vyhl. č. 359/2009 Sb. Snížení jeho pracovní schopnosti o 15 % však v posuzovaném případě nemůže vyloučit přijetí závěru o invaliditě žalobce. Žalobce dále uvedl, že při posouzení zdravotního stavu se přihlíží mj. i k pracovní profesi. Posudek sice správně vychází z jeho profese prodejce, avšak dále nijak nehodnotí zjištěné nesporné skutečnosti pro schopnost či omezení výkonu této či jakékoliv jiné práce, kterou by mohl vykonávat. V posuzovaném případě v důsledku medikace léčebným konopím s vysokým obsahem THC je totiž možnost pracovního uplatnění nejen v jeho profesi značně omezena, resp. vyloučena. Rovněž nebyla zohledněna skutečnost, že se žalobce nacházel dlouhodobě ve výkonu trestu. Ve výkonu žalobce nemůže pracovat jako prodejce a je třeba hodnotit jeho pracovní uplatnění se zohledněním jeho pracovního uplatnění v těchto specifických podmínkách. Žalobce po nástupu do výkonu trestu žádal o pracovní zařazení např. na pozici knihovníka, avšak komise ve věznici konstatovala jeho úplnou pracovní nezpůsobilost. Rovněž byl odeslán z věznice v Rapoticích do věznice ve Znojmě, aby v rámci rekvalifikace absolvoval kurz „Pomocné práce v kuchyni“. Lékař z věznice ve Znojmě žalobce poslal zpět s tím, že není schopen tento kurz absolvovat kvůli jeho medikaci léčebným konopím. Žalobce navrhl doplnit dokazování o zprávu věznice v Rapoticích ohledně možnosti jeho pracovního uplatnění ve výkonu trestu. Žalobce dále zdůraznil, že jako prodejce musí pravidelně k výkonu práce užívat motorové vozidlo. S ohledem na medikaci však může řídit omezeně nebo nemůže řídit vůbec. V posuzovaném případě tedy nestačí zhodnotit jeho zdravotní postižení, ale je třeba se zabývat i dopadem medikace na omezení nebo zúžení jeho pracovního uplatnění (žalobce zde odkázal na § 3 odst. 2 vyhl. č. 359/2009 Sb.). Rovněž navrhnul doplnit dokazování o zprávu jeho ošetřujícího lékaře MUDr. R. H., který by se podrobněji vyjádřil k důsledkům a případným vedlejším účinkům medikace léčebným konopím se zaměřením na práci prodejce a na řízení motorových vozidel. Rovněž si by si soud měl vyžádat odbornou zprávu od Státní agentury pro konopí pro léčebné použití. Navrhnul proto doplnění posudku. Závěrem navrhnul i provedení jeho účastnického výslechu.
13. Soud doplnil dokazování doplněním posudku PK MPSV, pracoviště Brno, ze dne 26. 9. 2024. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a odborného lékaře z oboru interního lékařství. V posudku je uvedeno, že PK MPSV prostudovala podkladovou a zdravotnickou dokumentaci, která je dostatečná k projednání v nepřítomnosti a k přijetí posudkového závěru. V **posudkovém zhodnocení** je mj. uvedeno, že *žádný z doložených odborných vyšetření neprokazuje špatnou toleranci nebo přítomnost nežádoucích účinků zavedené terapie u žalobce. Dle informací SAKL (Státní agentura pro léčebné použití konopí) u každého léčivého přípravku se mohou vyskytovat nežádoucí účinky, stejně tak je tomu u konopí, byť je obvykle dobře snášeno. Vzhledem k tomu, že již malé dávky přinášejí dostatečnou úlevu, jsou nežádoucí účinky pozorovány spíše ve výjimečných případech. Pokud nastanou, bývá příčinou buď vyšší dávka nebo*

např. kombinace s alkoholem, ve většině případů jsou NU mírné a obvykle odezní během několika dní. Projeví-li se výrazné změny psychického stavu, měl by pacient neprodleně informovat svého lékaře. V žádném z doložených odborných vyšetření, tj. neurologie a algesiologie, nejsou dokumentovány nežádoucí účinky léčby u žalobce. Pokud by se vyskytly, měl by žalobce neprodleně informovat svého ošetřujícího lékaře. Stran pracovního zařazení, tak dle informace SAKL konopí pro léčebné použití patří mezi návykové látky, a s ohledem na tuto skutečnost je třeba omezit výkon některých činností, při kterých by mohl být ohrožen život nebo zdraví lidí nebo způsobena škoda na majetku jako např. řízení dopravních prostředků, výkon některých zaměstnání, apod. viz. TZ č. 40/2009 Sb. Jak již PK MPSV konstatovala, tak zvolený charakter léčby je plně v kompetenci odborného lékaře a léčba by měla být vždy vedena tak, aby měla, co nejmenší dopad na fungování posuzovaného. Pokud by tedy žalobce chtěl vykonávat zaměstnání, ve kterém je nutnost řízení motorového vozidla, je na zvážení jeho ošetřujícího lékaře, zda by nebyla možnost eventuální změny léčby. Tento stav je stejný jako při užívání dalších léků používaných na českém farmaceutickém trhu, při kterých může být omezena schopnost řízení motorových vozidel. Pokud chce žalobce řídit motorové vozidlo, je na domluvě s ošetřujícím lékařem, zda nezvolit jiný způsob medikace, při kterém by nebylo řízení motorových vozidel limitováno. V případě pokračování léčby konopím a tím pádem i omezení výkonu některých činností, resp. řízení motorových vozidel, se nejedná o stav, který by podmiňoval vznik invalidity. Tím je vždy funkční stav, přičemž u žalobce bylo prokázáno lehké funkční postižení, které neodpovídá žádné invaliditě. Pokud by u žalobce byla léčba konopím prokázána jako jediná možná, pak z důvodu omezená výkonu některých činností může zkusit požádat o statut osoby zdravotně znevýhodněné.

14. K doplnění posudku žalobce především uvedl, že léčba konopím je jediná, která je u něj účinně zamezit a potlačovat chronické bolesti. Žalobce se však neztotožnil s hodnocením PK MPSV, pokud se jedná o posouzení invalidity. Podle jeho názoru pokud zjištěné onemocnění – funkční postižení ve spojení s jedinou možnou účinnou léčbou má důsledky a dopady na pracovní schopnost vykonávat posuzovanou práci – pozici a i na mnoho dalších pracovních pozic, musí se tato skutečnost projevit při posuzování invalidity. I medikace a její důsledky musí tvořit součást posuzované invalidity. PK MPSV ani nevyužila postup dle § 3 odst. 2 vyhl. č. 359/2009 Sb. Je-li zjevné, že v případě žalobce je v důsledku nezbytné medikace míra poklesu pracovní schopnosti mnohem vyšší, než vyjadřuje vyhláška, ohledně základního funkčního omezení, pak nelze invaliditu odmítat, jak uvádí žalovaná.
15. 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.

16. 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, čj. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz).
17. Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška 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 též „vyhl. 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, čj. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz). U žalobce však nebyla shledána ani invalidita I. stupně, a tudíž posudek ani nemusel obsahovat případná doporučení k vhodnému druhu práce.
18. V posuzované věci krajský soud vyhodnotil posudek PK MPSV ze dne 20. 7. 2023 a jeho doplnění ze dne 26. 9. 2024 jako splňující všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky o posuzování invalidity. Posudek ze dne 20. 7. 2023 byl vypracován PK MPSV zasedající

v řádném složení za účasti lékaře s odborností neurologie. Doplnění posudku ze dne 26. 9. 2024 pak za účasti lékaře s odborností interní lékařství. Žalobce byl dne 8. 6. 2023 o informován o termínu komise a případném projednání v nepřítomnosti. PK MPSV pak byl dne 21. 6. 2023 doručen dopis od žalobce, ve kterém se omlouvá z osobní účasti při jednání, neboť má nulové příjmy, a tudíž nemá finanční prostředky na zaplacení eskorty k jednání. Nerozporuje posouzení svého zdravotního stavu, ale nemožnost pracovního zařazení z důvodu zavedené léčby. 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 žalobce 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 jeho zdravotní stav, přičemž soud si od PK MPSV s ohledem na námítky žalobce vyžádal i doplňující posudek.

19. Soud k věci dále uvádí, že u žalobce se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, přičemž jeho rozhodující příčinou je vertebrogenní algický syndrom s lehkým funkčním postižením. Jednalo se kapitolu XIII (Postižení svalové a kosterní soustavy), oddíl E (Dorzopatie a spondylopatie), položka 1 (Bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének), písm. b) (1b s lehkým funkčním postižením, postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi) s mírou poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10-20%. Postižení bylo hodnoceno na střední hranici rozpětí ve výši 15 %, neboť všechna kritéria položky 1 b) nebyla naplněna, tj. nebyl přítomen lehký neurologický nález se známkami nervového poškození. Z hlediska profesního je žalobce absolventem učiliště s maturitou a není odkázána na výkon fyzicky těžké práce. V souhrnu krajský soud shledal, že předložený posudek PK MPSV a jeho doplnění je po stránce obsahové úplné a přesvědčivé, a splňuje tak požadavky kladené judikaturou na to, aby mohl být stěžejním důkazem o invaliditě žalobce. PK MPSV tak potvrdila, že pokles pracovní schopnosti žalobce činil méně než 35 %, tj. žalobce nedosáhl ani na invaliditu prvního stupně. Soud pro úplnost dodává, že v souladu s tímto posouzením je i posouzení žalobkyně lékařem žalované, 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. Žalobce pak sám žádný znalecký posudek, který by zpochybňoval závěry posudku PK MPSV a posouzení míry poklesu pracovní schopnosti, nepředložil.

20. Žalobce především namítal, že v důsledku léčby konopím a s tím souvisejících omezení nemá možnost pracovního uplatnění. K tomu soud uvádí, že vznik invalidity je podmíněn funkčním stavem, který byl u žalobce řádně posouzen. Jak plyne ze shora uvedeného, tak bylo prokázáno lehké funkční postižení. Soud rozumí tomu, že léčba konopím přináší žalobce nejméně nežádoucích účinnů a umožňuje mu nejlépe fungovat i v rámci pracovního zařazení. Přesto však je třeba vycházet z toho, že pokud by žalobce chtěl vykonávat zaměstnání, při kterém je třeba řízení motorových vozidel či hmotná odpovědnost, pak nezbyde než s ošetřujícím lékařem zvážit možnost jiné léčby. Žalobce si rovněž může požádat i o uznání své osoby jako zdravotně znevýhodněné. Soud proto neshledal ani důvod pro navýšení míry poklesu pracovní schopnosti dle § 3 odst. 2 vyhl. č. 359/2009 Sb.
21. 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.).
22. 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).
23. Soud pro úplnost dodává, že dojde-li ke zhoršení zdravotního stavu po vydání napadeného rozhodnutí, pak 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.

24. V posuzovaném případě nebylo tedy prokázáno, že by k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byl žalobce invalidní v prvním stupni (pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %), a proto krajský soud shledal jeho žalobu jako nedůvodnou.
25. Soud k věci závěrem uvádí, že chápe obtížnou životní situaci i zdravotní obtíže žalobce 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 byl žalobce invalidní v prvním stupni (pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %), a proto nemohl jeho žalobě vyhovět.
26. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud žalobu zamítl, jak je ve výroku I. uvedeno.
27. 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. Žalobce ve věci úspěch neměl (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 18. listopadu 2024

JUDr. Petr Polách v. r.
samosoudce