



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Lukášem Hlouchem, Ph.D., ve věci

žalobce: S. C.
bytem X

zastoupen JUDr. Ing. Lukáš Prudil, Ph.D., advokát
sídlem Bašty 8, Brno
proti

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

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

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobou podanou ke Krajskému soudu v Brně (dále též „krajský soud“) napadl žalobce rozhodnutí žalované ze dne 24. 4. 2024, č.j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla námitky proti svému rozhodnutí ze dne 21. 12. 2023, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“) a potvrdila je. Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná zamítla žádost žalobce o přiznání invalidního důchodu pro nesplnění podmínek

ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“) žádost o přiznání invalidního důchodu.

2. Podkladem prvostupňového rozhodnutí byl posudek o invaliditě Městské správy sociálního zabezpečení Brno-město (dále jen „MSSZ Brno-město“) ze dne 29. 11. 2023. Dle tohoto posudku poklesla pracovní schopnost žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 15 %, a tudíž žalobce nebyl uznán invalidním.

II. Napadené rozhodnutí

3. Z odůvodnění napadeného rozhodnutí plyne, že žalovaná přezkoumala prvostupňové rozhodnutí v plném rozsahu, a to včetně uplatněných námitek. Vzhledem k žádosti žalobce o přezkoumání svého zdravotního stavu žalovaná zdravotní stav žalobce opětovně posoudila a nechala v námitkovém řízení vypracovat posudek o invaliditě.
4. Novým posudkem o invaliditě vypracovaným lékařem Institutu pro posuzování zdravotního stavu (dále jen „Institut“) ze dne 19. 3. 2024 bylo zjištěno, že žalobce není invalidní dle § 39 odst. 1 ZDP, neboť jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pouze o 15 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV. (funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích), oddílu B (postižení hlavy, krku, těla), položce 3b (ztuhnutí nebo omezení pohybu v ramenním kloubu, loketním kloubu, 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 (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), pro které se stanovuje procentní rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 15 - 25 %. Lékařka žalované stanovila míru poklesu pracovní schopnosti žalobce v dolním rozmezí dané položky (15 %). Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 4 citované vyhlášky nemění.
5. Lékař Institutu vycházel z osobní a pracovní anamnézy žalobce. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je dekompenzovaná chronická tendinitida rotátorové manžety, defekt labra, adhezivní kapsulitida vpravo. Jedná se o těžké omezení hybnosti pravého ramenního kloubu a omezení funkce končetiny pro manipulaci a přenášení těžkých předmětů. Podle jeho názoru vycházel posudkový závěr lékaře MSSZ Brno-město ze správného zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nejsou pochybnosti. Lékařský nález z neurologie ze dne 21. 12. 2023 (MUDr. R.) předložený v námitkovém řízení neobsahuje nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení zdravotního stavu do data ani po datu vydání napadeného rozhodnutí. Na podkladě těchto posudkových závěrů žalovaná zamítla námitky jako nedůvodné, neboť podle jejího názoru tento posudek splňuje požadavek úplnosti, správnosti a přesvědčivosti.

III. Žaloba

6. V žalobě namítal žalobce nesprávné posouzení svého zdravotního stavu posudkovými lékaři. V první řadě žalobce namítl, že žalovanou byly jeho zdravotní problémy zcela upozaděny, respektive na tyto žalovaná rezignovala. Posudkový lékař Institutu uvedl, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je dekompenzovaná tendinitida rotátorové manžety, defekt labra a adhezivní kapsulitida.

Zcela však rezignoval na doložené lékařské zprávy, ve kterých se objektivně podává zdravotní stav žalobce a ze kterých vyplývají jeho neuralgické bolesti, které mají rozhodující vliv na pokles jeho pracovní schopnosti.

7. Žalobce konkrétně odkazuje na lékařskou zprávu MUDr. A. R. ze dne 21. 12. 2023, z jejíhož závěru vyplývá, že u žalobce je pravděpodobná primární neuralgie II. větve trigeminu vlevo. V lékařské zprávě uvedeno „*chron. v.s. primární neuralgie II. větve trigeminu vlevo [...]*“. Lékařská zpráva uvádí neuralgii jako pravděpodobně primární. Stejný závěr vyplývá i z dřívějších lékařských zpráv MUDr. A. R. Žalobce má takové potíže již od roku 2019. Neuralgie tedy je v lékařských zprávách konstatována.
8. Lékař Institutu však ve svých skutkových zjištěních mimo jiné pouze uvádí „*suspektní primární neuralgie II. větve trojklanného nervu střídavě I. – III. větev s maximem v oblasti druhé větve, neurovaskul. konflikt možný, ale málo významný dle NMR, mírné klinické projevy*“. Neuralgii tedy vyhodnocuje pouze jako podezření, nikoli neuralgii pravděpodobně primární. Žalobce namítl, že podle vyhlášky o posuzování invalidity se při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti u neuralgie (zejména neuralgii trojklanného nervu) zohledňuje frekvence záchvatů a případné následné psychické změny, výsledek léčby a dopad stavu na výkon denních aktivit.
9. V případě, že by posuzující lékaři přihlédli ke všem doloženým objektivním skutečnostem vyplývajícím ze zdravotnické dokumentace žalobce, tak by jistě museli volit zdravotní postižení uvedené v kapitole VI, položka 12c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, které odpovídá těžké formě neuralgie. Projevy tohoto postižení jsou časté ataky bolestí (každý týden), některé denní aktivity omezeny. Přesně tak je tomu u žalobce. Žalobcem má stále bolesti v oblasti levého horního rtu, které trvají většinou 20 - 30 min., a to píchavého projevu po vteřinách. Ataky žalobce postihují téměř každý den. Pokud jej zastihnou při práci, musí s prací ihned přestat a někde si jít lehnout. Stav mu zhoršuje střídání teplot, stres, nevyspání. Nevyspání je s ohledem na bolest ramene častým problémem žalobce, což zhoršuje jeho neuralgické problémy. V případě těžké formy neuralgie je míra poklesu pracovní schopnosti v procentech hodnocena v rozmezí 25 - 40 %.
10. Žalobce napadenému rozhodnutí vytýká nesprávné posouzení zdravotního postižení, když se má jednat o zdravotní postižení uvedené v kapitole VI, položka 12c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kdy trpí neuralgií. Tento závěr jednoznačně vyplývá ze zdravotnické dokumentace předložené žalované v rámci předcházejícího správního řízení. Zdravotní postižení má na život a pracovní výkon zásadní vliv. Bolesti mu působí potíže s jeho prací, při bolestech ji musí přerušit, a cítí se utlumený, ospalý.
11. Žalobce dále tvrdí, že napadené rozhodnutí je vadné i v té části, kdy nedošlo k navýšení procentní míry poklesu pracovní schopnosti žalobce ve smyslu ust. § 3 vyhlášky o posuzování invalidity. Napadené rozhodnutí v této souvislosti neuvádí žádná zdůvodnění. Tento postup však není možné označit za souladný se zákonem. Napadené rozhodnutí je v tomto smyslu nepřezkoumatelné, když není zřejmé, jakými úvahami je napadené rozhodnutí vedeno a proč nebylo aplikováno toto ustanovení.
12. Žalobce je přesvědčen, že v jeho případě mělo k navýšení procentní míry poklesu pracovní schopnosti ve smyslu citovaného ustanovení vyhlášky o posuzování invalidity

dojít, neboť se jedná u žalobce o souběh více zdravotních postižení, které mají vliv na jeho pracovní schopnost. Zároveň byla žalovanou volena míra pracovní schopnosti při samé horní hranici daného zdravotního postižení. Pro výše uvedené důvody žalobce krajskému soudu navrhl, aby napadené rozhodnutí zrušil a uložil žalované povinnost k náhradě nákladů řízení.

IV. Vyjádření žalované

13. Žalovaná ve svém vyjádření ze dne 21. 9. 2023 uvedla následující. Shrnula průběh dosavadního správního řízení a vypracovaných posudků, jakož i právní úpravu posuzování invalidity. Podle jejího názoru byl 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.
14. Podkladový posudek Institutu splňuje dle žalované náležitosti úplnosti, správnosti a přesvědčivosti. Činí-li zjištěný pokles pracovní schopnosti u žalobce pouze 15 %, nejsou naplněny zákonné podmínky invalidity vyžadující pokles pracovní schopnosti nejméně ve výši 35 % pro vzniku nároku na invalidní důchod. Žalovaná navrhla vypracování posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“).

V. Řízení před krajským soudem

15. Krajský soud předně posuzoval, zda byly splněny podmínky řízení, přičemž dospěl k závěru, že žaloba byla podána včas [§ 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“)], osobou k tomu oprávněnou (§ 65 odst. 1 s. ř. s.) a jedná se o žalobu přípustnou (zejména § 65, § 68 a § 70 s. ř. s.).
16. V souladu s § 75 odst. 1, 2 s. ř. s. přezkoumal krajský soud napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů, včetně řízení předcházejícího jeho vydání, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Při zjišťování skutkového stavu vycházel soud z posudkového a dávkového spisu předložených žalovanou.
17. Ze **spisové dokumentace** vyplývá, že žalobce pracoval v různých profesích (vedoucí firmy, stavbyvedoucí, naposledy pak sládek v pivovaru). Prodělal v roce 2013 komplikovanou zlomeninu pravé patní kosti, která byla řešena operativně (5. 11. 2013). Dále je také sledován na onkologii od roku 2008, kdy měl operaci a odstranění levého varlete pro seminom (2010) s následnou radioterapií. Je nositelem mutace genu BRCA 1 Roza. Žalobce si opakovaně žádal o přiznání invalidního důchodu, a to poprvé v roce 2014, kdy nebyl uznán invalidním s poklesem pracovní schopnosti o 15 %, což bylo potvrzeno i v námitkovém řízení (posudek lékaře žalované ze dne 2. 9. 2014), a podruhé pak v roce 2020 se stejným výsledkem potvrzeným i v námitkovém řízení posudkem lékařky žalované ze dne 10. 6. 2021). Do popředí obtíží se začaly dostávat neuralgie způsobující bolesti levé tváře (mírná atypická neuralgie nervus trigeminus – trojklanného nervu) se střídáním větví a maximem v oblasti druhé větve. Následně v soudním řízení byl závěr o neuznání invalidity potvrzen posudkem PK MPSV ze dne 12. 1. 2022 (řízení vedeno pod sp. zn. 33 Ad 15/2021). Třetí žádost žalobce uplatnil

v říjnu 2023, kdy už pracoval od listopadu 2022 v pivovaru jako sládek. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu tehdy byl opětovně shledán stav po zlomenině pravé patní kosti.

18. Zjišťovací posudek MSSZ Brno-město ze dne 29. 11. 2023 konstatoval k neuralgickým obtížím, že žalobce nevyužil možnosti konzervativní léčby, a přes trvající obtíže nic pravidelně nemedikoval. Z posudkového hlediska jde o stav na pomezí mezi lehkou až středně těžkou formou neuralgií, bez dopadu na denní aktivity, ovšem v případě atak (krátkodobých) jsou některé aktivity vykonávány s obtížemi, což značí, že se nejedná o těžkou formu neuralgií. Toto zdravotní postižení by bylo hodnoceno pod kapitolou VI., položkou 12b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity na dolní hranici zvolené položky, tedy 10 %. Lékařka MSSZ Brno-město určila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého stavu žalobce zdravotní postižení uvedené v kapitole XV., oddílu B, položce 3b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tedy dekompenzovanou chronickou tendinitidu rotátorové manžety, defekt labra, adhezivní kapsulitidu vpravo s výrazně omezeným pohybem v pravém rameni způsobujícím omezení funkce končetiny pro manipulaci a přenášení těžkých předmětů s poklesem pracovní schopnosti na dolní hranici zvolené položky (15 %).
19. Krajský soud nechal vypracovat **posudek PK MPSV** ze dne 7. 11. 2024, z něhož vyplývají následující skutečnosti. PK MPSV zasedala ve složení předsedy a dalšího lékaře s odborností ortopedie. Žalobce byl jednání komise přítomen a byl vyšetřen lékaři. PK MPSV vycházela z podkladů obsažených v posudkovém spisu, lékařských zpráv doložených v námitkovém řízení (včetně nálezů z neurologických vyšetření MUDr. R. ze dne 19. 9. 2023, 20. 2. 2023, 12. 4. 2022). Explicitně pak PK MPSV citovala zprávu jmenované neuroložky ze dne 21. 12. 2023.
20. V posudkovém hodnocení PK MPSV uvedla, že od minulého posouzení stojí v popředí potíží omezení hybnosti pravého ramene od ledna 2023. Zde dle ortopedických vyšetření vážne hybnost od 90 stupňů pro bolest, přičemž rotace jsou bolestivé. Hodnoceno jako dekompenzovaná chronická tendinitida RM, defekt labra, adhezivní kapsulitida vpravo. Žalobci byla doporučena rehabilitace, eventuálně provedení artroskopie pravého ramene, která dosud nebyla provedena.
21. PK MPSV dále shrnula, že prodělané onkologické onemocnění levého varlete v remisi nedosahuje posudkové významnosti. Žalobce byl sledován také neurologicky pro bolesti v oblasti levé tváře a levého ucha. Diferenciálně diagnosticky je zvažována neuralgie trojklanného nervu střídavě (I. - III. větev) s maximem v oblasti II. větve. Neurovaskulární konflikt je možný, ale málo významný dle vyšetření magnetickou rezonancí. Objektivně taktilní lehká hyperestezie v oblasti levé tváře. Z posudkového hlediska bolest levé tváře, která trvá přibližně od března 2019 dosud a k jejímuž rozvoji došlo po příjezdu z exotické země, byla kompletně přešetřena na Klinice infekčních chorob, přičemž infekční etiologie byla vyloučena. Hodnoceno jako suspektní neuralgie trigeminu se střídáním větví s maximem potíží v oblasti jeho II. větve. Zjištěn pouze možný neurovaskulární konflikt vlevo dle MRI mozku. PK MPSV zdůraznila, že objektivní nález je jak ze strany neurologa, tak neurochirurga je minimální, přičemž možnosti konzervativní léčby zůstaly nevyužity.
22. PK MPSV zdůraznila, že žalobce dlouhodobě nebral předepsané léky, a to i přes udávané chronické potíže a stížnosti. Léky na ovlivnění neuropatické složky

netoleroval. Stomatologické i ORL vyšetření byly negativní. Poruchu sluchu posuzovaný muž nemá. Nadále byl sledován na neurologické ambulanci s minimálním funkčním nálezem. Uvádí se pouze hyperestezie pravé tváře intermitentně. Z posudkového hlediska se jedná o stav na pomezí lehké a středně těžké formy neuralgií, a to bez zásadního dopadu na denní aktivity. V případě ataky některé denní aktivity jsou vykonávány s obtížemi. Ataky jsou poměrně krátkodobé a nejedná se o těžkou formu neuralgie. Z posudkového hlediska tedy nedosahuje stupně invalidity. Ostatní diagnózy uvedené v diagnostickém souhrnu jsou posudkově méně významné.

23. Jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo dle Institutu a žalované stanoveno postižení ramene dle kapitoly XV, oddíl B, položka 3b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity se stanovenou mírou poklesu pracovní schopnosti 15 – 25 %, tedy omezení funkce končetiny pro manipulaci a přenášení těžkých předmětů. Byla zvolena spodní hranice procentního rozmezí, tedy 15 % s ohledem na omezení funkce jednoho kloubu (pravý ramenní kloub), při práci sládka v pivovaru na plný pracovní úvazek. Z hlediska stavu po zlomenině patní kosti byl stav hodnocen jako omezení funkce končetiny pro delší chůzi a stání dle kapitoly XV, oddílu B položce 13a se stanovenou mírou poklesu 10 – 15 %. Dle doložené dokumentace nebyly zjištěny těžší svalové atrofie, značné či těžké deformity, značné či podstatné omezení funkce a hybnosti končetiny či celkové pohyblivosti. Žalobce pracuje jako sládek v plném pracovním úvazku, a podle názoru komise není svým postiženími výrazně limitován v pracovní schopnosti.
24. PK MPSV s dosavadním posudkovým zhodnocením souhlasila a uzavřela, že hlavní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je postižení pravého ramenního kloubu dle kap. XV, oddílu B, položce 3b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 15 %.
25. Žalobce prostřednictvím svého zástupce reagoval na závěry posudku podáním ze dne 10. 12. 2024, v němž vyjádřil přesvědčení, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je právě neuralgické postižení, neboť mu ataky bolesti levé tváře pravidelně znemožňují výkon pracovní činnosti. Zdůraznil, že ataky způsobují ztrátu soustředění, kdy bolest trvá i několik hodin a opakuje se až čtyřikrát týdně. Poukázal opět na zprávy MUDr. Rohlíkové ze dne 12. 10. 2021, 12. 4. 2022, 6. 2. 2023 a 5. 8. 2023. Závěry PK MPSV ohledně vyššího stanovení poklesu pracovní schopnosti žalobce považuje za nepřezkoumatelné s tím, že PK MPSV nedostatečně zhodnotila vliv ostatních zdravotních postižení na pracovní schopnost žalobce.
26. Krajský soud nařídil ve věci **ústní jednání**, které se uskutečnilo dne 17. 12. 2024 za účasti žalobce, jeho zástupce a zástupkyně žalované. Krajský soud shrnul obsah napadeného rozhodnutí a vyslechl přednesy účastníků. Zástupce žalobce poukázal na frekvenci atak neuralgie trojklanného nervu, kterou dokládají lékařské zprávy. Zástupkyně žalované poukázala na posudek vypracovaný v námitkovém řízení lékařem Institutu, přičemž tento posudek považuje za objektivní a správný. Krajský soud shrnul obsah soudního a správního spisu a dále provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 7. 11. 2024. Žalobce se vyjádřil k závěrům posudku tak, že PK MPSV nijak nevysvětlila, proč určila míru poklesu pracovní schopnosti žalobce na dolní hranici zvolené položky. Krajský soud dále konstatoval nálezy MUDr. R. (neurologie), které žalobce předložil soudu jako přílohu svého podání ze dne 10. 12. 2024, a podrobně je rozebral. Zástupce žalobce

k dotazu soudu uvedl, že trvá na návrhu na přibrání soudního znalce do řízení a vypracování znaleckého posudku. K tomu žalovaná uvedla, že s tímto návrhem nesouhlasí, příp. by souhlasila pouze s vypracováním srovnávacího posudku jinou komisí MPSV. Žalobce k dotazu soudu uvedl, že jeho práce zahrnuje řízení strojů a rozhodování, a proto nemohl brát předepsané léky na neuralgii, a navíc po prodělání onkologického onemocnění by neměl přetěžovat játra. Krajský soud následně zamítl návrh na vypracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, specializace posudkové lékařství. Co se týká návrhu na doplňující posudek, krajský soud vysvětlil, že dosavadní dokazování otevírá jen malý prostor pro doplňující posudkové úvahy, s výjimkou frekvence atak neuralgie. Žalobce zdůraznil, že intenzita atak neuralgie ho vede k tomu, že musí i během pracovního výkonu do klidu. V tomto ohledu vzhledem k obsahu předložených neurologických lékařských zpráv neshledal krajský soud doplnění posudku smysluplným, a proto i tento důkazní návrh zamítl. Poté soud ukončil dokazování, vyslechl konečné návrhy a přikročil po přerušení jednání k vyhlášení rozsudku.

VI. Posouzení věci krajským soudem

27. Žaloba **není důvodná.**
28. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v § 39 ZDP, který 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 § 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.
29. 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 bylo napadené rozhodnutí vydáno na základě posudku Institutu pro posuzování zdravotního stavu (dříve 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 PK 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 mohla být správnost posudku zpochybněna (srov. rozsudky

Nejvyššího správního soudu ze dne 26. 10. 2020, č. j. 3 Ads 289/2019-34, ze dne 28. 2. 2020, č. j. 3 Ads 214/2019-30, či ze dne 7. 6. 2018, č. j. 9 Ads 219/2017-28; rozhodnutí jsou dostupná na www.nssoud.cz).

30. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky potom spočívá v tom, aby se lékařský posudkový orgán vypořádal se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnil (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 5. 6. 2013, č. j. 3 Ads 74/2012-16, ze dne 2. 7. 2014, č. j. 3 Ads 108/2013-19, či ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50). Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí, ve 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). Jsou-li v posudkových hodnoceních zdravotního stavu rozpory, může je krajský soud v rámci doplňování zjišťování skutkového stavu řešit i porovnáním tzv. srovnávacího posudku PK MPSV (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 12/2013-22).
31. K jednotlivým žalobním námitkám uvádí krajský soud následující. Žalobce učinil sporným samotné určení příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posudkovými lékaři. Předně je zapotřebí zdůraznit, že oba posudky zpracované ve správním řízení uváděly mezi relevantními postiženími žalobce také neuralgii trojklanného nervu (trigeminu), konkrétně II.-III. větve. Toto zdravotní postižení však nebylo hodnoceno těmito posudky jako dominantní, a to zcela logicky se zřetelem k povolání žalobce (resp. jeho aktuálnímu zaměstnání) coby pracovníka v pivovaru. Rozhodující zdravotní postižení bylo ve správním řízení určeno postižení pravého ramene (dekompensovaná tendinitida rotátorové manžety, defekt labra, adhezivní kapsulitida pravo).
32. Posudek PK MPSV vypracovaný v soudním řízení pak tyto závěry potvrdil. Krajský soud shledal, že tento posudek má všechny formální náležitosti požadované právní úpravou (§ 7 vyhlášky o posuzování invalidity). Komise zasedala v řádném složení (členem byl odborný ortoped) a žalobce byl při posudkovém jednání vyšetřen. Vzhledem k tomu, že PK MPSV měla k dispozici všechny relevantní lékařské zprávy z neurologie (MUDr. R.) včetně těch, na něž žalobce poukazoval v žalobě, krajský soud nepovažuje za vadu posudku, že členem komise nebyl rovněž odborný neurolog. Krajský soud považuje posudek PK MPSV za úplný a celistvý.
33. K žalobní námitce týkající se posudkového hodnocení lékařské zprávy MUDr. A. R. ze dne 21. 12. 2023 krajský soud uvádí, že tato lékařská zpráva byla hodnocena PK MPSV. V této lékařské zprávě se výslovně uvádí, že objektivní neurologický nález je negativní. Ostatní lékařské zprávy MUDr. R., z nichž některé žalobce přiložil ke svým námitkám proti posudku PK MPSV (nálezy ze dne 12. 10. 2021, 12. 4. 2022, 6. 2. 2023 a 5. 8. 2023), krajský soud konstatoval při ústním jednání. Nedovodil z jejich obsahu, že by bylo třeba k jejich úplnému hodnocení vypracovat doplňující posudek PK MPSV. V těchto lékařských zprávách se shodně uvádí, že ani na základě provedených funkčních vyšetření se nepotvrdil významný neurologický deficit. Podle

PK MPSV jde tedy o minimální funkční nález s tím, že je doložena jen hyperestezie levé tváře. Z těchto lékařských zpráv se sice podává, že žalobce si u své neuroložky stěžoval na občasnou vyšší intenzitu atak neuralgie a požadoval předpis analgetik. Z posudkového hlediska se ale jednalo o stav na pomezí lehké a středně těžké formy neuralgií, a to bez zásadního dopadu na denní aktivity.

34. Krajský soud z obsahu předložených zpráv nedovodil žádnou diskrepanci s jejich interpretací ze strany posudkových orgánů. Intenzita atak je subjektivním faktorem (tvrzení žalobce), který nelze posudkově přímo ověřit. Pokud žalobce namítal, že v těchto lékařských zprávách se uvádí, že jde o „*primární neuralgii II. větve trigeminu vlevo*“, jde sice o pravdivé tvrzení, ale žalobce ho mylně interpretoval ve prospěch dominance neuralgie coby rozhodujícího zdravotního postižení. Takový význam ale pojem „primární“ v neurologické diagnóze nemá, neboť jeho pravým smyslem je odlišit původ neurologických příznaků v oblasti levé tváře, tedy z hlediska principu kauzality odlišit příčinu a následek. Neuralgie sekundárního charakteru mohou být odvozeny od jiných zdravotních problémů, které nemají primárně neurologický charakter. Objektivní zjištění těchto vyšetření a závěry (resumé) předložených lékařských zpráv nesvědčí o tom, že by se posudkové hodnocení bylo nesprávné.
35. Z hlediska přesvědčivosti posudku PK MPSV krajský soud především uvádí, že rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu i dopad ostatních zdravotních postižení na dochovanou pracovní schopnost žalobce byly hodnoceny shodně jako v předcházejících posudcích. Hodnocení bylo shodně posudky MSSZ Brno-město, Institutu i PK MPSV provedeno na dolní hranici zvolené položky (kapitola XV., oddíl B, položka 3b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity), a tudíž nebylo možno zvýšit horní hranici poklesu dle § 3 citované vyhlášky a nebylo tudíž nutno zdůvodňovat, proč to nebylo možné. Absence tohoto hodnocení tedy není vadou vypracovaného posudku.
36. Stejně tak není vadou posudku PK MPSV, že komise argumentovala při určení míry poklesu pracovní schopnosti tím, že jde o postižení hybnosti jednoho kloubu (pravý ramenní kloub). Krajský soud v tomto ohledu poukazuje na obecná posudková kritéria kapitoly XV., oddílu B položky 3 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kde je posudkovým hlediskem právě to, zda jde o postižení jednoho či dvou kloubů, dále omezení rozsahu pohybu, fyzické výkonnosti a přenášení předmětů.
37. K argumentaci žalobce zpochybňující intenzitu postižení neuralgií trojklanného nervu lze odkázat na závěry PK MPSV, které se žalobci nepodařilo úspěšně zpochybnit. Neuralgie nepůsobí žalobci objektivní úbytek pracovní schopnosti, a navíc nebyla účinně kompenzována léčbou, což žalobce při soudním jednání v podstatě potvrdil. Krajský soud sice tvrzené důvody pro neaplikaci předepsané medikace (vedlejší účinky předepsaných léčiv, kontraindikace) lidsky zcela chápe, ovšem z posudkového pohledu nelze PK MPSV vyčítat, že tento aspekt geneze postižení trigeminu zohlednila.
38. PK MPSV tedy dospěla k přesvědčivým závěrům, které navíc podle přesvědčení krajského soudu odpovídají i obecnému rozumu, že postižení pravého ramene ve vazbě na prodělaný operační zákrok limituje při manuální profesi žalobce více než postižení

neurologické, u něhož chybí kauzální nexus mezi objektivními zjištěními z vyšetření MR mozku a tvrzenými příznaky, které žalobce pociťuje. Proto žalobcem navrhovaná kvalifikace jeho rozhodujícího zdravotního postižení jako těžké neuralgie (kapitole VI, položka 12c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity) nebyla PK MPSV potvrzena jako správná a věcně přiléhavá.

39. Krajský soud tedy v souhrnu neshledal námitky žalobce důvodnými, jakkoliv rozumí tomu, že problémy s neuralgií trojklanného nervu mohou značně ztížit jeho pracovní fungování. Z hlediska objektivního poklesu pracovní schopnosti však byl podle názoru krajského soudu skutkový stav zjištěn ve správním řízení dostatečně a v souladu se zásadou materiální pravdy. Jelikož ani v soudním řízení nebylo prokázáno, že žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované invalidní alespoň v I. stupni invalidity, nebylo možno žalobě vyhovět.

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

40. Ze všech shora uvedených důvodů neshledal krajský soud žalobu důvodnou, a proto ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
41. 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 na věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Ve věci neúspěšný žalobce nemá právo na náhradu nákladů řízení a žalované nelze náhradu nákladů řízení ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. přiznat (výrok II. tohoto rozsudku).

P o u č e n í :

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu. 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 17. prosince 2024

JUDr. Lukáš Hlouch, Ph.D. v. r.
samosoudce

