



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Kateřinou Štěpánovou, Ph.D., ve věci

žalobkyně: O. M.
proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 8. 2023, o invalidním důchodu,

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Podstatou věci je nesouhlas žalobkyně s medicínským posouzením stupně její invalidity. Domnívá se, že její pracovní schopnost poklesla nejméně o 35 %, a je tak invalidní minimálně v prvním stupni.
2. Konkrétně se žalobkyně domáhá přezkumu v záhlaví specifikovaného rozhodnutí, jímž žalovaná zamítla její námitky a potvrdila rozhodnutí ze dne 21. 4. 2023. Tímto

Shodu s prvopisem potvrzuje I.Ch.

prvostupňovým rozhodnutím byla zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť dle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen „OSSZ“) Frýdek-Místek ze dne 11. 4. 2023 poklesla žalobkyni z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pracovní schopnost pouze o 20 %.

II. Relevantní skutková zjištění

3. Dne 8. 3. 2023 požádala žalobkyně o přiznání invalidního důchodu.
4. Dne 11. 4. 2023 posoudil zdravotní stav žalobkyně lékař OSSZ Frýdek-Místek se závěrem, že není invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Posudkový lékař stanovil pokles pracovní schopnosti žalobkyně v rozsahu 20 % dle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“).
5. Na základě daného posudkového hodnocení žalovaná dne 21. 4. 2023 žádost žalobkyně o invalidní důchod zamítla.
6. Proti uvedenému rozhodnutí podala žalobkyně námitky.
7. V řízení o námitkách přezkoumal dne 18. 7. 2023 zdravotní stav žalobkyně lékař České správy sociálního zabezpečení (dále jen „ČSSZ“). Podle jeho posudku představuje rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně postižení uvedené v kapitole VI, položce 9b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které stanovil míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 25 %. Míru poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 a 4 uvedené vyhlášky nezměnil.
8. O námitkách žalobkyně rozhodla žalovaná napadeným rozhodnutím.

III. Žaloba

9. Žalobou doručenou soudu dne 11. 9. 2023 žalobkyně nesouhlasí s napadeným rozhodnutím.
10. Sporuje závěry lékařských posudků zpracovaných ve správním řízení. Má za to, že žalovaná v napadeném rozhodnutí nesprávně vyhodnotila její zdravotní postižení dle lékařské dokumentace. Posudky jsou v rozporu s lékařskými nálezy. Nemá lehkou formu astmatu, ale střední až těžkou formu, což potvrdil její imunolog MUDr. P.
11. Žalobkyně má i další zdravotní potíže. Byla jí diagnostikována středně až těžká terminální senzomotorická neuropatie; trpí necitlivostí prstů, padají jí předměty z rukou. Léčí se s obezitou. Užívá celou řadu medikamentů.
12. Z výše uvedených důvodů navrhuje zrušení napadeného rozhodnutí.

IV. Stanovisko žalované

13. Ve vyjádření ze dne 2. 10. 2023 žalovaná s ohledem na námitky žalobkyně navrhla vypracovat posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen „PK MPSV“ či pro zjednodušení jen „posudková komise“ či „komise“).

Shodu s prvopisem potvrzuje I.Ch.

V. Řízení před krajským soudem

14. Krajský soud zadal v průběhu řízení o žalobě vypracování posudku PK MPSV Ostrava. Požádal

komisi, aby se zabývala procentní mírou poklesu pracovní schopnosti žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí, tedy ke dni 4. 8. 2023.

15. Přípisem ze dne 15. 1. 2024 žalobkyně namítala podjatost posudkové lékařky MUDr. K., mj. i v souvislosti s dřívějším posouzením zdravotního stavu syna žalobkyně. Krajský soud námítku postoupil Ministerstvu práce a sociálních věcí (dále jen „ministerstvo“). Usnesením ze dne 8. 3. 2024 ministerstvo rozhodlo, že vedoucí oddělení výkonu posudkové služby Ostrava Ministerstva práce a sociálních věcí MUDr. M.K. není vyloučena z posuzování zdravotního stavu žalobkyně pro účely přezkumu rozhodnutí ze dne 4. 8. 2023 ve věci invalidního důchodu. Proti uvedenému usnesení podala žalobkyně rozklad, který ministr práce a sociálních věcí rozhodnutím ze dne 18. 7. 2024, č. j. MPSV-2024/71922-513/4, zamítl.
16. V posudku PK MPSV Ostrava ze dne 11. 1. 2024 posudková komise ve složení předsedkyně komise (MUDr. K.), lékařky s odborností neurologie a tajemnice dospěla k závěru, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní. Žalobkyně byla osobně přítomna posudkovému jednání. Posudková komise shledala, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je syndrom karpálního tunelu, oboustranný, dle objektivního neurologického nálezu – obecné posudkové zhodnocení – je akrální motorika bez deficitu a bez omezení, stisk symetrický, reflexy C5-8 symetrické střední, v Mingaz. bez poklesu, pyramidové jevy negativní, taxe přesná, Tinellův příznak nevýrazný, cití neporušeno. Dle elektromyografického (dále pro zjednodušení též „EMG“) vyšetření zejména středně těžká hraniční terminální senzomotorická neuropatie nervus medianus oboustranně, senzitivní postižení středního stupně, vlevo progresse nálezu, nervus ulnaris bil. je v normě. Popsaný klinický funkční stav však nekoreluje s nálezem EMG a se subjektivními potížemi. Z míry poklesu pracovní schopnosti PK MPSV Ostrava určila dolní hodnotu doporučeného rozpětí dle kapitoly VI, položky 9b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., tj 20 %. Komise nepodřadila zdravotní postižení žalobkyně pod VI, položku 9c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., neboť není prokázáno trvale středně těžké nebo těžké funkční postižení – včetně senzomotoriky – dvou končetin, ani není prokázán jiný těžký neurologický deficit s podstatným omezením hybnosti, celkové motoriky a svalové síly. Ostatní doložená onemocnění nedokládají natolik závažné posudkově významné skutečnosti, které by odůvodňovaly změnu celkového posudkového závěru, to se týká jak cervikalgií a lumbalgií – bez kořenové léze. Bronchiální astma bez závažných klinických potíží a bez patřičného funkčního nálezu spirometrie, lehký stupeň, tak i subklinické hypotyreózy. U žalobkyně nejsou ani trvale závažné projevy alergie v případě rýmy, dermatitidy, aby dosahovaly stupně invalidity.
17. PK MPSV Ostrava tak potvrdila posudkové závěry lékaře OSSZ Frýdek-Místek i lékaře ČSSZ Ostrava. V případě lékaře OSSZ hodnotila posudková komise dle jiné kapitoly a položky vzhledem k celkové neurologické a funkční klinice, jejíž dominance se nejví v páteřní diagnostice a symptomatice, což však posudkový závěr nemění.

18. U jednání soudu konaného dne 30. 8. 2024 žalobkyně uvedla, že posudková lékařka špatně vyhodnotila lékařské zprávy. Vymezila tři skupiny námitek. Jedná se primárně o vyšetření imunologem MUDr. P., který konstatuje středně až těžkou formu postižení, což posudková komise nezohledňuje. Žalobkyně se dále domnívá, že posudek posudkové komise nerespektuje závěry EMG vyšetření primářkou MUDr. S., podle níž byla žalobkyni diagnostikována středně až těžce terminální senzomotorická neuropatie. Třetí skupinu námitek představuje posouzení obezity. Komise pouze konstatovala, že obezita je u žalobkyně vizuálně zjevná, ale nezohlednila závěry lékařských zpráv, podle nichž trpí cukrovkou, vysokým krevním tlakem, vysokým cholesterolem a onemocněním štítné žlázy.
19. Krajský soud v návaznosti na předestřené výhrady žalobkyně zadal PK MPSV v Hradci Králové (dále i „PK MPSV Hradec Králové“) podání srovnávacího posudku k posudku PK MPSV Ostrava ze dne 11. 1. 2024 s tím, nechť reaguje na žalobkyní namítané rozpory mezi závěry lékařských zpráv a jejich interpretaci v posudku PK MPSV Ostrava. Krajský soud požádal PK MPSV v Hradci Králové, nechť se vyjádří k žalobkyní tvrzenému rozpornému posouzení výsledků EMG vyšetření a neurologických vyšetření, vysvětlí žalobkyni tvrzený nesoulad mezi závěry imunologa MUDr. P. (zprávy ze dne 7. 7. 2023 a 31. 7. 2023), které uvádějí střední až těžkou formu postižení a posudkově zhodnotí obezitu žalobkyně a její další onemocnění (cukrovka, vysoký krevní tlak, vysoký cholesterol, onemocnění štítné žlázy).
20. PK MPSV v Hradci Králové zasedající za přítomnosti předsedy komise, lékaře z oboru neurologie a tajemnice uzavřela ve srovnávacím posudku ze dne 26. 11. 2024, že u žalobkyně nešlo ke dni napadeného rozhodnutí o invaliditu žádného stupně. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně shledala komise oboustranný syndrom karpálního tunelu (útisk středního nervu v zápěstním tunelu). Uvedené odpovídá zdravotnímu postižení dle kapitoly VI, položce 9b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Komise zvolila střední hranici procentního rozpětí, tj. 30 %, vzhledem k málo vyjádřeným klinickým příznakům a se zohledněním dalších postižení – astma bronchiale a obezita. Komise prostudovala veškerou dokumentaci a posudky a souhlasila s hodnocením PK MPSV v Ostravě i s jejím zdůvodněním nepřiznání invalidity žádného stupně. PK MPSV v Hradci Králové konzultovala EMG nálezy MUDr. S. s odborníkem na EMG z Neurologické kliniky FN Hradec Králové. Ten potvrdil závěry vyšetření EMG, které odpovídají středně těžkému postižení středního nervu. PK MPSV v Hradci Králové odkázala na závěry PK MPSV Ostrava, která k těmto výsledkům konstatovala, že jim „neodpovídá klinika“ – sporně Tinel, sporně hypotrofie thenaru, noční obtíže občasné bez nutnosti analgetik. PK MPSV v Hradci Králové rovněž souhlasila s hodnocením bronchiálního astmatu. Je potřeba zdůraznit negativní výsledek celotělové pletysmografie ze dne 5. 9. 2023 – ventilační parametry jsou v normě, odpory v centrálních dýchacích cestách v normě. K obezitě komise uvedla, že naměřené hodnoty výšky, hmotnosti a BMI nad 40 odpovídají obezitě III. stupně podle kapitoly IV, položky 14c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., žalobkyně ale nemá podstatný pokles kardiorepirační výkonnosti a podstatné snížení hybnosti. S ohledem na zdravotnickou dokumentaci a lékařské nálezy odpovídá zdravotní stav žalobkyně kapitole IV, položce 14b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., obezita vzdorující léčbě na odborném pracovišti s poklesem celkové výkonnosti. Obezitologické vyšetření je u posuzování obezity nezbytnou podmínkou. Komise bronchiální astma a obezitu zohlednila při hodnocení rozhodující příčiny, proto použila střed procentuálního rozpětí, tj. 30 %. Další uvedené diagnózy a stavy – bolestivý páteřový syndrom, vysoký krevní tlak, cukrovka 2. typu,

hypotyreóza, sinusová tachykardie, alergická rinokojunktivitida, chrápání, atopický ekzém, stresová inkontinence, ostruha patní kosti, ploché nohy – nejsou posudkově významné.

21. I u jednání soudu dne 31. 1. 2025 žalobkyně setrvala na svém procesním stanovisku. Zopakovala, že trvá na výsledku imunologa MUDr. P. Z jeho lékařských zpráv totiž plyne středně těžká až těžká forma astmatu; nesouhlasí proto s posouzením posudkové komise, která uvádí, že se u ní jedná o lehkou formu astmatu. Dle názoru žalobkyně by jí pro středně těžkou formu astmatu měl být přiznán invalidní důchod II. stupně, neboť to odpovídá poklesu pracovního potenciálu o 50 až 60 %. K otázce karpálního tunelu žalobkyně upřesnila, že pro ni bylo obtížné se dostavit do Hradce Králové, přesto tam jela. Trvá na tom, že dle výsledků specialistky MUDr. S. dosahuje míra poklesu jejího pracovního potenciálu 50 až 60 %, jedná se o středně těžké postižení; závěry specialistky tak byly špatně posudkovými lékaři vyhodnoceny. Dále poukázala na závěry revmatologa MUDr. B. Příznaky psoriatické artritidy byly přítomny již před rokem 2023, jen nebyla stanovena diagnóza. Zdůraznila, že u ní probíhá biologická léčba, která se indikuje v případně závažných potíží. Žalobkyně byla vyšetřena obezitologem, má BMI 42, soudu předložila zprávu chirurgické ambulance Nemocnice Trávnice z 5. 9. 2024, kde se uvádí, že s obezitou bojuje posledních 15 let. Žalobkyně uvedla, že tuto zprávu předávala i PK MPSV v Hradci Králové.
22. Žalovaná ve světle závěrů srovnávacího posudku PK MPSV Hradec Králové navrhla zamítnutí žaloby.

VI. Posouzení věci krajským soudem

23. Krajský soud poté, co zjistil, že žaloba byla podána včas v souladu s ustanovením § 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“), přezkoumal napadené rozhodnutí v souladu s ustanovením § 75 odst. 2 s. ř. s. v mezích žalobních bodů.
24. Dospěl k závěru, že **žaloba není důvodná**.
25. Krajský soud předně shrnuje relevantní právní úpravu a judikatorní závěry dopadající na souzenou věc.
26. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejmeně o 35 %.
27. Podle § 39 odst. 2 téhož zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla a) nejmeně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, b) nejmeně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, c) nejmeně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
28. Soud předesílá, že rozhodnutí správního orgánu o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (dále jen „zákon o OPSZ“), zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely námitkového řízení posuzuje ČSSZ, a podle § 4 odst. 2 zákona o OPSZ, pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění je posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí; za tím účelem Ministerstvo práce a sociálních věcí zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu dotčených rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudků, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti.

29. Náležitosti posudku přitom upravuje v § 7 vyhláška o posuzování invalidity. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž 1) účel posouzení, 2) datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, 3) výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, 4) skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, 5) výsledek posouzení zdravotního stavu a míru poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, 6) procentní míru poklesu pracovní schopnosti, 7) stupeň invalidity, 8) den vzniku invalidity, resp. den změny stupně invalidity nebo den zániku invalidity, 9) odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti a 10) tzv. pracovní rekomandaci (to pouze, jde-li o invaliditu prvního či druhého stupně), tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (k tomu srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012 - 18).
30. Posudek PK MPSV pak 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 pak v tom, aby se posudková 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 ve dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz například rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011-43).
31. Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav stěžovatele byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav posuzované osoby zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky). Jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle rozhodujícího zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (srovnej například rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 8. 2022, č. j. 1 Ads 156/2021-43).
32. Úkolem krajských soudů či Nejvyššího správního soudu v přezkumném řízení je pak vyhodnotit, zda je z lékařských posudků a zejména z posudků posudkové komise ministerstva zřejmé, že byl stav žadatele o invalidní důchod komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím, zda je posudkový závěr náležitě, přesvědčivě a srozumitelně zdůvodněn. Správní soud je povinen rozhodovat na základě úplně zjištěného skutkového stavu, který je dostatečným podkladem

pro jeho rozhodnutí. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, které způsobují jeho nepřesvědčivost nebo neúplnost, nemůže správní soud nahradit vlastní úvahou. Nemá pro to potřebné odborné znalosti. Může si ale vyžádat doplnění posudku, vyhotovení srovnávacího posudku jinou komisí ministerstva nebo uložit vypracování revizního posudku (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 4. 2021, č. j. 1 Ads 252/2020–25).

33. Krajský soud úvodem k námitce podjatosti MUDr. K., která provází celé soudní řízení, uvádí, že o její (ne)podjatosti rozhodoval příslušný nadřízený orgán usnesením ze dne 8. 3. 2024, následně pak o rozkladu ministr Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky – viz bod 15 tohoto rozsudku. Zdravotní stav žalobkyně navíc k žádosti krajského soudu posoudila i jiná posudková komise než jen PK MPSV Ostrava.
34. V posuzované věci zdravotní stav žalobkyně, resp. míru poklesu její pracovní schopnosti, z pohledu zákona o důchodovém pojištění, hodnotili posudkoví lékaři celkem čtyřikrát: nejprve posudkoví lékaři žalované – lékař OSSZ Frýdek-Místek (posudek ze dne 11. 4. 2023) a lékař ČSSZ Ostrava (posudek ze dne 18. 7. 2023), v přezkumném řízení soudním pak PK MPSV Ostrava (její posudek ze dne 11. 1. 2024) a PK MPSV Hradec Králové. Posudkoví lékaři dospěli pokaždé k identickému závěru: žalobkyně není invalidní.
35. Krajský soud na posudky PPK MPSV nahlédl shora naznačovanými judikaturními závěry kladenými na bezvadný posudek a konstatuje, že jak posudek PK MPSV Ostrava, tak srovnávací posudek PK MPSV Hradec Králové, nastíněným požadavkům vyhovují. Komise hodnotily kompletní lékařskou dokumentaci žalobkyně a náležitě odůvodnily, které postižení zakládá její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, resp. které z vícera postižení je vzato za jeho rozhodující příčinu (§ 2 odst. 3 vyhlášky); dále se komise podrobně zabývaly funkčními dopady zdravotních onemocnění žalobkyně. Z posudků se rovněž podává, že posudková komise vycházela při jeho vypracování z kompletní zdravotní dokumentace praktického lékaře a ze všech žalobkyní doložených lékařských nálezů.
36. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí představuje podle posudkové komise oboustranný syndrom karpálního tunelu (útlak středního nervu v zápěstním tunelu), což odpovídá zdravotnímu postižení dle kapitoly VI, položce 9b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. PK MPSV Hradec Králové zvolila střední hranici procentního rozpětí, a to 30 % vzhledem k málo vyjádřeným klinickým příznakům a se zohledněním dalších postižení – astma bronchiale a obezita.
37. Předestřené závěry považuje krajský soud za plně přezkoumatelné a přesvědčivé a podotýká, že jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení nelze sčítat.
38. Pokles pracovní schopnosti u žalobkyně činí pouze 30 %. Tento závěr jednoznačně vyplývá ze srovnávacího posudku PK MPSV Hradec Králové, o jehož úplnosti, správnosti a přesvědčivosti, jak odůvodněno výše, nemá krajský soud důvodu pochybovat. Posudková komise posuzovala zdravotní stav žalobkyně ve složení: posudkový lékař a další lékařka – neuroložka, tedy lékařky z oboru nemoci, která je uznávána jako dominantní v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu žalobkyně.
39. PK MPSV Hradec Králové se ve srovnávacím posudku dostatečně a přezkoumatelně vyjádřila k nosným skupinám námitky žalobkyně (zjednodušeně: EMG a neurologické

vyšetření, astma i obezita žalobkyně, viz blíže body 16 a 18 tohoto rozsudku). Uzavřela též, že kdyby byla jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určena obezita, pak by míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činila 20 - 30 % dle kapitoly IV, položky 14b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Komise bronchiální astma a obezitu zohlednila při hodnocení rozhodující příčiny, proto použila střed procentuálního rozpětí, tj. 30 %. Další uvedené diagnózy a stavy (bolestivý páteřový syndrom, vysoký krevní tlak, cukrovka 2. typu, hypotyreóza, sinusová tachykardie, alergická rinokojunktivitida, chrápání, atopický ekzém, stresová inkontinence, ostruha patní kosti, ploché nohy) nejsou dle posudkové komise posudkově významné.

40. Již výše krajský soud nastínil, že si správní soud nemůže učinit úsudek o otázce posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity sám. Stejně tak si tento úsudek nemůže udělat sama žalobkyně. Posouzení přiřaditelnosti zdravotního stavu žalobkyně pod korespondující ustanovení vyhlášky, tzn. zhodnocení zdravotního stavu, určení rozhodujícího zdravotního postižení a přepočet procentní míry poklesu pracovní schopnosti, soud neprovádí, protože jde právě o ten typ odborné úvahy, již soud, který nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi z oboru posudkového lékařství, nečiní sám, ale vychází z důkazu posudkem příslušné posudkové komise. Při objektivním hodnocení zdravotního stavu žalobkyně posudkovou komisí pro účely přiznání invalidního důchodu, což je i případ souzené věci, nelze brát v úvahu subjektivní stesky žalobkyně a to, že žalobkyně svá zdravotní postižení subjektivně vnímá jako těžší nebo že by je zařadila do jiné kapitoly přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., než jak je vyhodnotili a zařadili posudkoví lékaři (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 3. 2018, č. j. 6 Ads 23/2018-37).
41. Krajský soud nevyhověl návrhu žalobkyně na doplnění dalšího dokazování výsledkem imunologa MUDr. P. Neshledal potřebu přikročit k dalšímu doplnění dokazování, neboť považuje výsledek MUDr. P. za nadbytečný. PK MPSV Hradec Králové svým posudkovým závěrem hodnotila zdravotní stav žalobkyně totožně jako lékař ČSSZ Ostrava a PK MPSV Ostrava. Posudek PK MPSV HK považuje krajský soud za úplný, správný, přesvědčivý a nemá důvody s jeho závěry jakkoli polemizovat. Nelze ostatně přehlédnout, že žalobní námitky žalobkyně směřovaly jednoznačně do medicínského posouzení věci.
42. Na tomto místě je rovněž nutno vyzdvihnout, že posudkový závěr v řízení o nároku na přiznání invalidního důchodu přináleží učinit toliko posudkovým lékařům, nikoliv žalobkyni či jinému („neposudkovému“) lékaři, byť specialistovi v určitém oboru. V této souvislosti soud poukazuje na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 4. 2012, č. j. 4 Ads 50/2012–22, podle něhož ani „soudní znalec, který není znalcem z oboru posudkového lékařství, nedisponuje odbornou kompetencí k posouzení poklesu pracovní schopnosti a k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě“. Jinými slovy, posudkové závěry pro účely rozhodování o invalidním důchodu jsou oprávněny činit toliko posudkové komise.
43. Neprovedení navrhovaných důkazů lze (s jistým zjednodušením) ve shodě s ustálenou judikaturou Nejvyššího správního soudu (za všechny odkazuje krajský soud na jeho recentní rozsudek ze dne 27. 7. 2022, č. j. 3 As 98/2020-26) odůvodnit tím, že (i) jde o důkazní prostředek nezpůsobilý cokoli prokázat (například svědectví z doslechu), nebo (ii) jím nelze prokázat právě dokazovanou skutečnost (t. j. netýká se prokazované skutečnosti), případně (iii) pro jeho nadbytečnost (zjišťovaná skutečnost byla bezpečně prokázána již provedenými důkazy). Na základě výše uvedených okolností se tak důkazní návrh výsledkem MUDr. P.,

ošetřujícího specialisty žalobkyně, jeví krajskému soudu s ohledem na komplex již provedených důkazů a závěry posudkových komisí zcela nadbytečným.

44. Pro úplnost krajský soud k žalobkyni předloženým lékařským zprávám, které byly vypracovány až po datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. po dni 4. 8. 2023, uvádí, že v souzené věci je možné vycházet v souladu s § 75 odst. 1 s. ř. s. toliko ze zdravotního stavu, jaký měla v době rozhodování žalované. Případné zhoršení či prohloubení stávajících zdravotních obtíží, ke kterému by mělo dojít po tomto datu, popř. vznik nových zdravotních obtíží, nebo změna zdravotního stavu žalobkyně jako taková, proto nemohou být v tomto řízení v zásadě nikterak zohledněny. Žalobkyně tak má možnost poukazovat na své případně se zhoršující zdravotní obtíže, které nastaly po datu 4. 8. 2023, v novém správním řízení. Soud nicméně poznamenává, že zdravotní obtíže se musí zhoršit a projevit v lékařských zprávách. I PK MPSV Hradec Králové správně uvedla, že předkládané odborné nálezy vypracované po datu 4. 8. 2023 již nemůže zohledňovat (např. podezření na psoriatickou artritidu drobných ručních kloubů – v zohledňované dokumentaci není o lupénce žádná zmínka).
45. Důvodem pro přiznání nároku na konkrétní stupeň invalidity nemůže být toliko subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho neutěšeném zdravotním stavu. Přiznání invalidního důchodu musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, posuzovaným příslušnou PK MPSV.
46. Jelikož žalobkyně k datu 4. 8. 2023 nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., žalovaná nepochybně, pokud napadeným rozhodnutím zamítla námitky žalobkyně a potvrdila své rozhodnutí ze dne 21. 4. 2023.

VII. Závěr a náklady řízení

47. Krajský soud na základě shora uvedeného dospěl k závěru, že žalobou napadené rozhodnutí je souladné se zákonem, proto žalobu jako nedůvodnou zamítl (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).
48. Žádnému z účastníků soud nepřiznal právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně v řízení úspěšná nebyla a žalovaná na jejich náhradu nárok ze zákona nemá (§ 60 odst. 2 s. ř. s. a § 118d zákona č. 582/1991 Sb.).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku je možno podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů od jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně.

Podmínkou řízení o kasační stížnosti je povinné zastoupení stěžovatele advokátem, pokud stěžovatel nebo jeho zástupce nemá vysokoškolské právnické vzdělání.

Nejvyšší správní soud kasační stížnost proti tomuto rozsudku odmítne pro nepřijatelnost, pokud nebude svým významem podstatně přesahovat vlastní zájmy stěžovatele.

Ostrava 31. ledna 2025

JUDr. Kateřina Štěpánová, Ph.D.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje I.Ch.