



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Kateřinou Mrázovou, Ph.D. v právní věci

žalobkyně: **M. V.**
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 10. 5. 2023, č. j. X,

takto:

- I. Žaloba **se zamítá.**
- II. Žalobkyně **nemá právo** na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované **se nepřiznává** náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění

I. Vymezení věci

- 1. Žalobkyně brojila svojí žalobou proti shora specifikovanému rozhodnutí žalované (dále též „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty její námitky proti prvostupňovému

rozhodnutí ČSSZ ze dne 10. 1. 2023, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), a prvostupňové rozhodnutí bylo potvrzeno.

2. Prvostupňovým správním rozhodnutím byla zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek dle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“). Podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě OSSZ Prostějov ze dne 6. 1. 2023, podle kterého žalobkyně není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost jen o 25 % (zdravotní postižení v kapitole XIII., oddíl E, položka 1b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 20 %, s navýšením o 5 % dle § 3 odst. 1 cit. vyhl., celkově 25 %).
3. Na základě žalobkyní uplatněných námitek žalovaná přezkoumala prvostupňové správní rozhodnutí a znovu posoudila zdravotní stav žalobkyně a její pracovní schopnosti. Novým posudkem o invaliditě ČSSZ ze dne 19. 4. 2023 bylo zjištěno, že žalobkyně není invalidní dle § 39 odst. 1 ZDP, když z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost jen o 30 % (celkově). Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti hodnotil posudek její zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII. (postižení svalové a kosterní soustavy), oddíl E (dorzopatie a spondylopatie), položka 1b (s lehkým funkčním postižením) přílohy k vyhláše Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále též „příloha k vyhl. č. 359/2009 Sb.“), pro které se stanoví procentní rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 10 – 20 %. Lékař ČSSZ stanovil míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně 20 % a tuto hodnotu dále zvýšil o 10 % vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu ve smyslu § 3 odst. 1 cit. vyhl. (celkově 30 %).
4. Oba posudkové závěry potvrdily, že žádosti žalobkyně nebylo možné vyhovět a invalidní důchod jí přiznat, protože v jejím případě nešlo o žádný stupeň invalidity (pokles pracovní schopnosti musí činit nejméně 35 %). O tyto závěry bylo opřeno i napadené rozhodnutí žalované.

II. Shrnutí žalobní argumentace

5. Žalobkyně v žalobě uvedla, že v procesu posuzování jejího zdravotního stavu pro účely stanovení stupně invalidity došlo k porušení § 8 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“), a dále § 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“). V posudku o invaliditě LPS ČSSZ Plzeň ze dne 19. 4. 2023, na němž je postaveno napadené rozhodnutí, nebyly zahrnuty do skutkových závěrů všechny skutečnosti uvedené v lékařské dokumentaci, která byla použita k vypracování posudku. LPS ČSSZ se sice na tyto lékařské nálezy odvolává, ale skutkové závěry s nimi nejsou v souladu.
6. Žalobkyně dále upozornila na nedostatky napadeného rozhodnutí, které podle ní nesplňuje náležitosti dle § 68 odst. 3 správního řádu. Výrok napadeného rozhodnutí se totiž opírá pouze o závěry posudku LPS ČSSZ ze dne 19. 4. 2023, aniž by byly dostatečně reflektovány žalobkyní předložené důkazní návrhy a skutková tvrzení. Tyto nebyly přesvědčivé vyvráceny, a odůvodnění napadeného rozhodnutí je tak nedostatečné.

7. LPS ČSSZ stanovila v posudku o invaliditě ze dne 19. 4. 2023 jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (dále též „DNZS“) s nejvýznamnějším dopadem na pracovní schopnost žalobkyně postižení uvedené v kapitole XIII., oddíl E, položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. (dorzopatie a spondylopatie: bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének), pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 10 – 20 %. V této souvislosti žalobkyně označila posudkový závěr o rozhodující příčině jejího DNZS za sporný, protože nemusí jít o postižení páteře, nýbrž o středně těžkou formu spánkové apnoe. Žalobkyně rovněž zpochybnila posudkový závěr o tom, že její pracovní schopnost poklesla pouze o 30 %. Uvedené rozporovala na základě vývoje jejích zdravotních obtíží, aktuálního zdravotního stavu, dosaženého vzdělání a pracovní kvalifikace.
8. Dále žalobkyně popsala vznik svých zdravotních obtíží. Potíže se zády a krční páteří měla již od 18 let. Tehdy užívala léky od bolesti a problémy ustoupily. Při větší zátěži se problémy opětovně vracely, až musela přestat vykonávat povolání švadleny, ve kterém je vyučena. Proto pracovala v různých zaměstnáních. Od roku 2013 trpí vleklými bolestmi levé nohy a chodidla, v důsledku čehož se zhoršila chůze i bolesti v zádech. V roce 2017 podstoupila operaci levého chodidla, nicméně bolesti a otoky přetrvávají. Přidaly se také bolesti a otoky drobných kloubů na ruku, zejména po ránu, kdy žalobkyně nemůže sevřít dlaně a v kloubech pociťuje bodavou bolest. Na pravé ruce trpí od roku 2021 bolestmi ramene a také tzv. tenisového lokte. Léčí se se srdeční arytmií a vysokým krevním tlakem. Po onemocnění covid-19 v roce 2021 (běžný průběh) se objevily potíže v podobě záchvatů kašle. V noci se objevily potíže s dýcháním a přidaly se problémy se spánkem. Z důvodu nedostatku spánku žalobkyně usínala i v zaměstnání. Po vyšetření ve spánkové laboratoři byla žalobkyni diagnostikována spánková apnoe. Žalobkyně pravidelně navštěvuje lékařské prohlídky na ortopedii, neurologii, revmatologii, interní ambulanci, plicní ambulanci a chodí pravidelně též k praktickému lékaři. Žalobkyně užívá pravidelně léky na vysoký krevní tlak, žaludek, kašel, otoky a proti napětí svalstva po mrtvici. Léky od bolesti užívá téměř denně. Žalobkyně nikam nechodí, pokud nemusí, snaží se využívat IT techniku. Problém jí činí i menší nákup, proto zpravidla nakupuje manžel, který pomáhá společně s dospívajícími dětmi i s chodem domácnosti. Žalobkyně trpí úpornými záchvaty kašle, který vyvolává jakákoliv změna prostředí.
9. Výše uvedené podle žalobkyně vyplývá z následujících odborných lékařských nálezů: výpis ze zdravotnické dokumentace MUDr. A. R. ze dne 12. 7. a 1. 11. 2022, lékařská zpráva MUDr. J. R. ze dne 10. 10. 2022, zpráva z vyšetření MUDr. J. M. ze dne 25. 10. 2022 (prokazuje přítomnost středně těžkého syndromu obstrukční spánkové apnoe, tedy přítomnost zástav dechu a chrápání ve spánku), lékařské zprávy MUDr. R. I. ze dne 30. 5., 15. 6., 15. 12. a 20. 12. 2022. K žalobě žalobkyně přikládá ještě zprávu MUDr. R. I. ze dne 13. 3. 2023 (potvrzuje přítomnost astmatu a spánkové apnoe) a dále propouštěcí zprávu MUDr. J. O. (Fakultní nemocnice Olomouc, Klinika plicních nemocí a tuberkulózy) ze dne 21. 4. 2023, jenž potvrzuje přítomnost středně těžké spánkové apnoe.
10. Pokud jde o pracovní kvalifikaci žalobkyně, ta v letech 1998 – 1999 pracovala jako šička pro OP Prostějov. Dále v roce 1999 pracovala v řeznictví jako prodavačka. V roce 2000 pracovala na pozici servírka, číšnice, mezi lety 2000 – 2001 na pozici barmanka a mezi lety 2001 – 2010 byla zařazena na pozici montážní dělník pro společnost CZ EIKA, s. r.

o. Prostějov. V roce 2012 pracovala pro autoopravnu jako uklízečka. Dále mezi lety 2012 – 2013 pracovala pro společnost Wisconsin Engineering CZ, s. r. o. Prostějov na pozici skladnice. V roce 2019 pracovala jako všeobecný administrativní pracovník pro společnost Copypoint s. r. o. Následně byla zařazena na pozici prodavačka, uklízečka ve společnosti První Aktivní, s. r. o. Ke konci posledního pracovního poměru měla žalobkyně již velké zdravotní problémy, a ačkoliv byla ráda, že má smlouvu na dobu určitou, ukončení pracovního poměru přišlo ze strany zaměstnavatele, přičemž žalobkyně by už stanovenou práci dále ze zdravotních důvodů nezvládala. Při výběru zaměstnání musí žalobkyně zohlednit zdravotní problémy, avšak vhodných míst k pracovnímu uplatnění se moc v nabídce nenachází, což platí i pro místa nabízená úřadem práce. Překážkou je zvedání břemen, práce v prašném prostředí, práce při dlouhém stání a sezení, práce se stereotypní zátěží horních končetin a práce v chladu a průvanu. Přesto od 20. 2. 2023 žalobkyně nastoupila do nového zaměstnání u společnosti KROK CZ, s. r. o. Hranice jako skladnice na částečný úvazek 20 hodin týdně.

11. Žalobkyně také ocitovala několik vět ze závěrů LPS ČSSZ uvedených v posudku ze dne 19. 4. 2023 (str. 4 a 5) a následně se k nim vyjádřila. K závěrům o přítomnosti pouze lehkého postižení namítla, že tento závěr neodpovídá obsahu k předložené lékařské dokumentace, což se projevuje také tím, že samotná LPS ČSSZ v posudku o invaliditě ze dne 19. 4. 2023 hodnotí rozhodující příčinu DNZS žalobkyně na samé horní hranici procentního rozmezí pro kapitolu XIII., oddíl E, položka 1b přílohy k citované vyhlášce. K závěrům LPS ČSSZ o indikaci volby vhodné profese žalobkyně namítala, že se LPS ČSSZ ani v náznaku nevyjádřila k pracovním omezením žalobkyně, a tedy parametrům takové profese. K nástupu do nového zaměstnání žalobkyni přinutily sociální důvody, přičemž toto zaměstnání žalobkyně vykonává v rozsahu polovičního pracovního úvazku, což LPS ČSSZ opomíjí. Toto je způsobeno zdravotními důvody. Přítomnost posuzovaného u posudkového jednání je jedním ze základních předpokladů pro naplnění zásady materiální pravdy, což nebylo dodrženo.
12. Žalobkyně zpochybnila závěry posudku LPS ČSSZ ze dne 19. 4. 2023 o tom, že její pracovní schopnost poklesla pouze o 30 %, protože odborné lékařské nálezy prokazují zdravotní obtíže, jež působí vyšší pokles její pracovní schopnosti. Z předložených lékařských nálezů, které měla LPS ČSSZ k dispozici, také vyplývá progresse zdravotních obtíží žalobkyně, a že rozhodující příčinou DNZS s nejvýznamnějším dopadem na pracovní schopnost žalobkyně je postižení uvedené v kapitole XIII., oddíl E, položka 1c přílohy k citované vyhlášce, pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 30 – 40 %. Případně může jít o postižení uvedené v kapitole VI., položka 5b přílohy k citované vyhlášce, pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 30 – 45 % (syndrom spánkové apnoe).
13. Vzhledem k obsahu předložené lékařské dokumentace je žalobkyně přesvědčena, že její obtíže ve svém komplexu zapříčiňují závažnější pokles míry pracovní schopnosti, než jak jej uvádí posudkový lékař v posudku LPS ČSSZ ze dne 19. 4. 2023 a též žalovaná v napadeném rozhodnutí. Žalobkyně také považuje v jejím případě za objektivně odůvodněnou aplikaci § 3 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb. z důvodu silně negativního dopadu jejího současného zdravotního stavu na schopnost vykonávat svoji profesi v rozsahu plného pracovního úvazku, nebo aplikaci § 3 odst. 1 citované vyhlášky z důvodu přidružených onemocnění (revmatologických, interních a pneumologických),

pročež se má horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti zvýšit až o 10 %. Jelikož toto bylo provedeno, žalobkyně proti tomuto postupu nic nenamítá.

14. Žalobkyně dále k důkazu navrhla jednak lékařské zprávy, jež byly součástí posudkové dokumentace, a jednak lékařskou zprávu MUDr. I. ze dne 13. 3. 2023 a propouštěcí zprávu MUDr. O. ze dne 21. 4. 2023.
15. Vzhledem k nedostatečně zjištěnému skutkovému stavu žalobkyně soudu navrhla, aby napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalované k žalobě

16. Ve svém vyjádření k žalobě žalovaná zopakovala veškeré své závěry uvedené v napadeném rozhodnutí. Připomněla, že při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření. V otázce posouzení nároku na dávku důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je žalovaná ve správním řízení vázána posudkem lékaře OSSZ a v rámci řízení o námitkách posudkem lékaře ČSSZ. Posudky zpracovávají lékaři, kteří mají kromě obecných medicínských znalostí i specializaci v oboru posudkového lékařství. Napadené rozhodnutí bylo vydáno žalovanou právě na základě odborného posudku ze dne 19. 4. 2023, jenž byl zpracován posudkovým lékařem žalované. Zdravotní stav a invalidita žalobkyně byly posouzeny v souladu s právními předpisy s tím, že žalobkyně není invalidní, neboť z důvodu DNZS poklesla její pracovní schopnost o 30 %. Jako rozhodující příčina DNZS s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně bylo shledáno lehké postižení páteře – chronický VAS C, LS páteře, což je postižení srovnatelné s postižením uvedeným v kapitole XIII., oddíl E, položka 1b přílohy k citované vyhlášce s procentuálním rozpětím poklesu pracovní schopnosti 10 – 20 %. Posudkový lékař zvolil horní hranici ve výši 20 % a z důvodu dalších onemocnění uvedou hranici zvýšil ještě o 10 % na celkových 30 %. Stejně tak bylo objasněno, proč nelze použít zařazení do kapitoly XIII., oddíl E, položka 1c přílohy k citované vyhlášce, neboť pro takový posudkový závěr nebyla splněna posudková kritéria.
17. Rozhodnutí o námitkách bylo dostatečně odůvodněno, byly v něm konkretizovány všechny lékařské zprávy, včetně nově doložených, z nichž žalovaná vycházela. Zdravotní dokumentace byla dostačující a posouzení zdravotního stavu žalobkyně proběhlo dle platných právních předpisů. Přesvědčení žalobkyně o invaliditě je pouze jejím subjektivním pocitem a nemá oporu ve výsledcích provedeného dokazování. Jedině posudkový lékař OSSZ a ČSSZ se specializací posudkového lékařství je ze zákona oprávněn posoudit zdravotní stav žadatele o důchod, vyhodnotit dle platné vyhlášky odborné lékařské zprávy, přiřadit zjištěné zdravotní postižení pod správnou položku stanovenou vyhláškou o posuzování invalidity a určit, zda se již jedná o invaliditu či nikoliv, a to výhradně dle právních předpisů. Tak bylo také dle žalované postupováno.
18. Při posudkovém hodnocení zdravotního stavu se hodnotí dle platné legislativy stupeň funkčního postižení u posuzovaného, tedy přihlíží se ke všem zdokladovaným zdravotním postižením, dosaženému stupni vzdělání a k pracovní profesi. Nelze proto posudkově hodnotit např. udávanou bolest, únavu, pouhé stanovení diagnózy, brání léků, trvání pracovní neschopnosti, zkrácení pracovního úvazku, propuštění z pracovního poměru, nezaměstnanost, pobyt v nemocnici či v lázních, úraz, provedení

operace, dosažený věk atp., neboť tyto skutečnosti neodůvodňují přímo uznání invalidity.

19. Přítomnost posuzované osoby není při posudkových posouzeních nutná za situace, kdy je zdravotní stav žadatele dostatečně zjištěn na základě odborné lékařské dokumentace, kterou mají posudkoví lékaři k dispozici. Případné osobní vyšetření žadatele má pouze doplňující charakter a není v případě dostatečné podkladové dokumentace nezbytné (srov. rozhodnutí NSS ze dne 7. 5. 2014, č. j. 3 Ads 86/2013 – 29).
20. Podle žalované bylo napadené rozhodnutí řádně odůvodněno, skutkový stav – zdravotní stav byl zjištěn dostatečně a objektivně, námitky byly vypořádány, nebyla zjištěna žádná vada řízení.
21. Protože žalobkyně v žalobě nesouhlasila s medicínským posouzením svého zdravotního stavu a zpochybnila objektivnost posudku i míru procentuálního poklesu její pracovní schopnosti, žalovaná soudu navrhla, aby byl vyhotoven posudek u příslušné PK MPSV ČR, jenž posoudí zdravotní stav žalobkyně, pracovní schopnosti a případnou invaliditu dle platné právní úpravy. Tento posudek bude jako stěžejní důkaz závazný i pro soud.
22. Jelikož dosud nebyla v případě žalobkyně objektivně prokázána, posudkově uznána a vyhodnocena invalidita, nelze žalobě vyhovět, pročež žalovaná soudu navrhla, aby žalobu zamítl jako nedůvodnou.

IV. Jednání u krajského soudu

23. Krajský soud k projednání věci nařídil ústní jednání na den 21. 11. 2024, kterého se zúčastnila pouze zástupkyně žalované. Žalobkyně byla k soudnímu jednání řádně předvolána, k jednání se bez omluvy nedostavila. Soud v průběhu jednání zrekapituloval dosavadní průběh soudního řízení a předchozího správního řízení, přitom vycházel ze soudního a správního spisu tak, jak byly v této věci vedeny. Dále provedl důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR ze dne 23. 11. 2023, jehož vyžádání v této věci navrhovala i žalovaná. Obsahu posudku se bude krajský soud věnovat v následující části tohoto rozsudku. Žalobkyně v žalobě navrhovala k důkazu provedení lékařského posudku ČSSZ ze dne 19. 4. 2023 a dále množství lékařských zpráv, jenž tvoří součást posudkové dokumentace. Jelikož posudek i lékařské zprávy tvoří součást správního spisu, soud neprováděl dokazování těmito listinami, když dle recentní judikatury správních soudů se dokazování správním spisem neprovádí. Zástupkyně žalované setrvala na dosavadních závěrech uváděných v napadeném rozhodnutí, popř. vyjádření k žalobě. K námitce žalobkyně, že nebyla posudkovým lékařem osobně vyšetřena, uvedla, že toto je úkolem praktického lékaře a odborných lékařů, jenž o výsledcích svého vyšetření podávají lékařské zprávy, které jsou pak důležité pro posouzení zdravotního stavu posudkovým lékařem. S odkazem na judikaturu NSS, konkrétně rozhodnutí ze dne 22. 6. 2017, č. j. 10 Ads 337/2016-33, je přítomnost posuzované osoby u posudkového lékaře potřebná jen v případě neúplné dokumentace. Protože ve věci nebyly činěny další důkazní návrhy, soud ukončil dokazování a s uvážením konečných návrhů účastníků řízení (u žalobkyně dle textu žaloby, u žalované dle přednesu při jednání) přikročil k vyhlášení rozhodnutí ve věci samé.

V. Posouzení věci krajským soudem

24. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí žalované v mezích žalobních bodů a podle skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 zákona č. 150/2022 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „s. ř. s.“), a dospěl k závěru, že **žaloba není důvodná**.
25. Podle § 38 ZDP má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se ad a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popř. byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo ad b) stal se invalidním následkem pracovního úrazu.
26. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v § 38 a § 39 ZDP. Ust. § 39 ZDP upravuje 3 stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně [§ 39 odst. 2 písm. a) ZDP]. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně [§ 39 odst. 2 písm. b) ZDP], a konečně v případě poklesu nejméně o 70 %, jde o invaliditu III. stupně [§ 39 odst. 2 písm. c) ZDP].
27. 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 (dále též schopnost rekvalifikace a schopnost využití zachované pracovní schopnosti).
28. 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. 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, č. j. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz).
29. Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška 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, procentní míry poklesu pracovní schopnosti, stupeň invalidity, den vzniku invalidity, den změny stupně invalidity nebo den 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, č. j. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).

30. Krajský soud doplnil dokazování, tedy vyžádal a v řízení provedl důkaz - posudek Posudkové komise MPSV ČR v Brně ze dne 23. 11. 2023. Krajský soud především shledal, že předmětný posudek má všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž PK MPSV ČR zasedala v řádném složení. Obsahově krajský soud shledal, že předmětný posudek vycházel z úplné zdravotnické dokumentace, přičemž žalobkyně byla jednání přítomna a při této příležitosti byl její zdravotní stav přešetřen. Krajský soud považuje uvedený posudek za úplný a přesvědčivý ve smyslu ustálené judikatury. Posudková komise hodnotila zdravotní stav žalobkyně na základě lékařských nálezů v posudkové dokumentaci a též lékařských nálezů nově přiložených k žalobě (13. 3. a 12. 6. 2023 plicní vyšetření MUDr. I., propouštěcí zpráva ze dne 10. 2. a 21. 4. 2023 z hospitalizace ve Fakultní nemocnici Olomouc – MUDr. O.); v průběhu řízení před komisí již nebyly nové lékařské nálezy předkládány. Posudková komise měla rovněž připojenu zdravotní dokumentaci praktické lékařky žalobkyně MUDr. A. R. Po provedení diagnostického souhrnu, pracovní anamnézy a zhodnocení odborných lékařských nálezů citovaných též v posudku komise posudkově zhodnotila, že žalobkyně trpí řadou zdravotních postižení, nicméně rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je bolestivý syndrom páteře, tedy zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddíl E, položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které vyhláška stanoví míru poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10 – 20 %, přičemž u žalobkyně byl stanoven tento pokles uprostřed sazby, tj. 15 %. U žalobkyně jde o bolestivý páteřní syndrom LS páteře s omezením dynamiky, občasnými projekcemi bolesti v dermatomu S1, bez neurodeficitu a při CT vyšetření v roce 2018 bez významnější patologie (str. 4 posudku). Žalobkyně byla podrobně vyšetřena na odborných pracovištích (souhrn obsažen v posudku). Dle nově doložených zpráv byl u žalobkyně nově diagnostikován syndrom spánkové apnoe obstrukčního typu, přičemž zde byla zahájena noční přetlaková terapie přístrojem podporujícím přirozené dýchání, která přinesla žalobkyni úlevu. Syndrom spánkové apnoe není u žalobkyně zapříčiněn neurologickým onemocněním. Z těchto důvodů posudková komise MPSV ČR nepřiradila tento syndrom k posudkově

nejvýznamnějším diagnózám. V rámci posudkového zhodnocení naopak posudková komise přiřadila k posudkově významným diagnózám ještě astma bronchiale - kortikodependentní pod kontrolou s „mírnou obstrukcí“ se spánkovou apnoí, při terapii CPAP s dobrým efektem, přitom spirometrické vyšetření opakovaně v normě a FENO v normě; potřeba úlevových léků nepravidelně např. po infektech dýchacích cest; obezita; dlouhodobé kuřáctví a stav, kdy se nedaří přestat kouřit. Toto onemocnění žalobkyně bylo posudkovou komisí podřazeno pod onemocnění uvedené v kapitole X, oddíl B, položka 3a přílohy k citované vyhlášce, pro které vyhláška stanoví míru poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10 – 20 %, přičemž u žalobkyně byl tento pokles stanoven na dolní hranici, tj. 10 %. K ještě stále posudkově významným diagnózám posudková komise přiřadila lehké deformity nohy a prstů nohy, a to jako postižení uvedené v kapitole XV, oddíl B, položka 12a přílohy k citované vyhlášce, pro které vyhláška stanoví míru poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10 – 20 %, přičemž u žalobkyně byl stanoven tento pokles na dolní hranici, tj. 10 %. Posudková komise MPSV ČR tedy zhodnotila jako posudkově významné 3 diagnózy: bolestivý syndrom páteře, astma a lehké deformity nohy a prstů nohy. Ostatní onemocnění, jejichž výčet byl proveden v diagnostickém souhrnu uvedeného posudku (str. 4), označila posudková komise za posudkově nevýznamná s tím, že neovlivňují míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně při posuzování stupně invalidity. Posudková komise MPSV ČR závěrem odkázala na § 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb., podle kterého platí, že je-li příčinou DNZS více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty míry poklesu pracovní schopnosti se nesčítají, nýbrž se určí, které postižení je rozhodující příčinou DNZS, tedy má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Na základě prostudované zdravotní dokumentace a též stavu zjištěného při jednání dospěla Posudková komise MPSV ČR k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobkyně o DNZS, přičemž rozhodující příčinou byl bolestivý páteřní syndrom s poklesem pracovní schopnosti žalobkyně o 15 %. O invaliditu se tak v případě žalobkyně nejedná.

31. Krajský soud považuje posudkové hodnocení PK MPSV ČR v Brně za úplné a přesvědčivé, neboť komplexně zhodnotila zdravotní postižení žalobkyně. Soud považuje skutkový stav doplněný předmětným posudkem za řádně zjištěný a úplný. Vzhledem k výše uvedenému nebylo možno přisvědčit žalobkyni v jejích žalobních námitkách, neboť provedeným dokazováním bylo zjištěno, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní, protože její pracovní schopnost poklesla pouze o 15 % a nedosahovala hodnoty nejméně 35 %. V rámci přezkumného řízení soudního bylo posudkovou komisí MPSV ČR potvrzeno, že žalobkyně nesplňovala podmínky pro invaliditu podle § 39 ZDP. V jejím posudkovém hodnocení a posudkovém závěru současně nebyly popsány nové posudkově významné skutečnosti, které by nebyly hodnoceny již v předcházejícím posudku. Posudkový závěr PK MPSV ČR o tom, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je bolestivý syndrom páteře, byl potvrzen i v předchozích posudcích posudkových lékařů OSSZ Prostějov a LPS pro pracoviště ČSSZ Plzeň. Všechny tři posudky (OSSZ, ČSSZ i PK MPSV ČR) vypracované ve věci žalobkyně zařadily intenzitu jejího rozhodujícího onemocnění do kapitoly XIII., oddíl E, položka 1b přílohy k citované vyhlášce, když kvalifikovaly bolestivý syndrom páteře (rozhodující příčina DNZS) jako lehké funkční postižení. Všechny tři posudky se ovšem lišily v procentuálním vyjádření míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Dle posudku

OSSZ Prostějov ze dne 6. 1. 2023 bylo rozhodující příčinou zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddíl E, položka 1b přílohy k citované vyhlášce s mírou poklesu pracovní schopnosti 20 %, která byla následně zvýšena o 5 % pro další zdravotní postižení, celkem tak pokles pracovní schopnosti činil 25 %. V případě posudku LPS pro pracoviště ČSSZ Plzeň ze dne 19. 4. 2023 byla u téhož zdravotního postižení, jež bylo shledáno za rozhodující příčinu DNZS, stanovena míra poklesu pracovní schopnosti o 20 % a vzhledem k dalšímu zdravotnímu postižení byla tato hodnota zvýšena o 10 %, tj. celkově pokles pracovní schopnosti činil 30 %. Posudek PK MPSV ČR ze dne 23. 11. 2023 stanovil jako rozhodující příčinu DNZS totéž zdravotní postižení podle stejné položky citované vyhlášky, avšak pokles pracovní schopnosti žalobkyně hodnotil uprostřed daného rozmezí sazby, tj. jen ve výši 15 % bez navýšení. Jelikož pokles pracovní schopnosti z důvodu DNZS nečinil u žalobkyně podle žádného ze všech tří posudků nejméně 35 %, nejednalo se v jejím případě o invaliditu.

32. K posudkům pořízeným v průběhu správního řízení, tedy posudku OSSZ a ČSSZ, soud ještě uvádí, že oba stanovily u onemocnění pohybového aparátu, což byla rozhodující příčina DNZS, maximální procentní pokles pracovní schopnosti, tedy 20 % (rozpětí sazby činí 10 – 20 %), ačkoliv se k tomuto postižení vyjádřily pouze tak, že jde o lehké funkční postižení a současně neuvedly zdravotní omezení svědčící pro stanovení této maximální procentuální sazby. Horní hranici poklesu pracovní schopnosti 20 % následně oba posudky ještě zvýšily údajně s ohledem na další postižení zdravotního stavu žalobkyně ve smyslu § 3 odst. 1 citované vyhlášky, avšak různým způsobem a bez bližšího zdůvodnění. Konkrétně posudek OSSZ zvýšil tuto horní hranici o 5 % (na výsledných 25 %) a pozdější posudek ČSSZ o 10 % (na výsledných 30 %). Naopak poslední posudek Posudkové komise MPSV ČR shledal za rozhodující příčinu DNZS bolestivý páteřní syndrom s poklesem pracovní schopnosti vzhledem k lehkému funkčnímu postižení, bez neurodeficitu a bez významnější patologie jen o 15 %. Tuto hodnotu již posudková komise dále nenavýšovala pro ostatní poruchy zdravotního stavu (tak, jak byly uvedeny v diagnostickém souhrnu posudku), neboť pracovní potenciál podstatně nelimitují a na DNZS se podílí jen v malé a funkčně nevýznamné míře. Zde je potřeba také připomenout právní úpravu v § 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb., podle níž se při více zdravotních postiženích jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti nesčítají. Pouze se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou DNZS, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti posuzované.
33. K námitkám žalobkyně uplatněným v její žalobě je třeba uvést, s odkazem na výše uvedené závěry PK MPSV ČR v posudku, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně byl řádně a odborně posouzen a s tím i stanoven související pokles pracovní schopnosti žalobkyně. Posudkovou komisí byla prostudována veškerá doložená dokumentace a tato byla posudkově zhodnocena dle platné právní normy a příslušných kritérií, a také dle přítomnosti postižení a míry jejich vyjádření ve zdravotním stavu žalobkyně. Žalobkyně byla také přešetřena u jednání PK MPSV ČR. Ačkoliv v žalobě uvádí, že její zdravotní stav se dlouhodobě zhoršuje, v řízení toto tvrzení nebylo prokázáno. Posudková komise ve svém posudku na základě zdravotní a posudkové dokumentace, včetně doložených lékařských zpráv, a také na základě přešetření

zdravotního stavu žalobkyně, nezjistila progredující formu onemocnění ani středně těžkou formu onemocnění a naopak potvrdila lehkou formu tohoto onemocnění, které odpovídá právě kapitole XIII., oddíl E, položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.

34. Žalobkyně označila za sporné závěry o rozhodující příčině jejího DNZS, kdy se podle ní nemusí jednat o funkční postižení páteře, nýbrž o středně těžkou formu spánkové apnoe. Uvedenému nemohl soud přisvědčit. Namítaný syndrom obstrukční spánkové apnoe nebyl ještě v průběhu správního řízení (do vydání napadeného rozhodnutí dne 10.5.2023) adekvátně zaléčen, protože nebyla ještě nastavena léčba PAP, a onemocnění nemělo tedy charakter DNZS. To ostatně vyplývá i z propouštěcí zprávy Fakultní nemocnice Olomouc ze dne 10.2.2023, v níž byla konstatována intolerance nastavení PAP z důvodu zahájené kortikoterapie pro záchvaty kašle v respiračním infektu, pročež byla žalobkyně propuštěna bez nastavení léčby a objednána k pozdějšímu termínu. Teprve z další propouštěcí zprávy Fakultní nemocnice Olomouc, Klinika plicních nemocí a tuberkulózy, ze dne 21.4.2023 vyplývá, že žalobkyně prodělala ORL vyšetření s nálezem, jež není kontraindikací terapie přetlakovou ventilací. Noční monitorace jejího spánku prokázala středně těžký OSAS. Žalobkyně byla indikována k terapii CPAP tlakem 14 cm H₂O. K tomu byla vybrána vhodná maska, žalobkyně terapii dobře toleruje. Uvedené nové zjištění vyplývající z předložené zprávy vzala posudková komise MPSV ČR logicky na vědomí, a to společně i s posledními závěry z plicního vyšetření MUDr. I. ze dne 12.6.2023, z níž právě posudková komise vzala v potaz objektivní nález: eupnoe, dýchání, alv., bvf, saturace O₂ 98%, p. 78/min., spirometrie: normální ventilace, obstrukce drobných dechových cest, FENO – výdech NO je 2,98 ppb – norma, resumé: astma bronchiale, kortikodependentní, pod kontrolou; středně těžký syndrom obstrukční spánkové apnoe, CPAP. Ze zprávy rovněž vyplynulo, že při medikaci Medrolem kašel není, proto medikace ještě ponechána, ale plánováno je její vysazení. Na základě všech těchto zjištění z odborných lékařských zpráv posudková komise MPSV ČR stanovila, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého stavu u polymorbidní žalobkyně je bolestivý páteřní syndrom, a to s odkazem na všechna podrobná vyšetření provedená na odborných pracovištích (na něž posudková komise v posudku odkázala, protože tvoří součást posudkové dokumentace). K nově diagnostikovanému syndromu spánkové apnoe obstrukčního typu posudková komise uvedla, že zde byla zahájena noční přetlaková terapie, přístrojem podporujícím přirozené dýchání a tato přinesla žalobkyni úlevu. Současně posudková komise konstatovala, že syndrom spánkové apnoe u žalobkyně není zapříčiněn neurologickým onemocněním. Žalobkyní vznesené pochybnosti o určení rozhodující příčiny jejího DNZS nebyly na místě. Ostatně za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určily všechny tři vypracované posudky (OSSZ, ČSSZ a PK MPSV ČR) jednoznačně bolestivý páteřní syndrom dle kap. XIII., odd. E, pol. 1b přílohy k vyhlášce. č. 359/2009 Sb.
35. Pokud žalobkyně zmiňuje jednotlivé lékařské zprávy: MUDr. R. ze dne 10. 10. 2022, MUDr. M. ze dne 25. 10. 2022, MUDr. I. ze dne 30. 5., 15. 6., 15. 12. a 20. 12. 2022, a dále z 13. 3. a 12. 6. 2023, a také propouštěcí zprávu MUDr. O. ze dne 21. 4. 2023, tak všechny tyto lékařské zprávy tvoří součást posudkové dokumentace a byly vzaty v úvahu, resp. byly vyhodnoceny posudkovou komisí MPSV ČR v podaném posudku (viz výklad výše). Za účelem komplexního posouzení zdravotního stavu žalobkyně byla

rovněž zapůjčena celá zdravotnická dokumentace praktické lékařky MUDr. A. R., z níž byly pořízeny některé kopie zápisů a založeny do správního spisu. Tato dokumentace ovšem nepřinesla nové posudkově významné údaje. Žalobkyně ještě zvláště poukázala na zjištění MUDr. M. (lékařská zpráva ze dne 25. 10. 2022), dle něhož byla u ní prokázána přítomnost středně těžkého syndromu obstrukční spánkové apnoe, tedy přítomnost zástavy dechu a chrápání ve spánku, a dále zjištění MUDr. I. (např. lékařská zpráva ze dne 13. 3. 2023), podle níž je u žalobkyně rovněž prokázána přítomnost spánkové apnoe a středně těžkého persistentního astmatu. Soud k tomu uvádí, že i tyto zprávy měla posudková komise MPSV ČR k dispozici a v rámci hodnocení zdravotního stavu žalobkyně je vzala v potaz a řádně vyhodnotila. Pro astma s nepravidelnou potřebou úlevových léků byl stanoven posudkovou komisí pokles pracovní schopnosti o 10 %. Naopak diagnostikovaný syndrom spánkové apnoe obstrukčního typu shledala posudková komise méně závažným, když byla u žalobkyně nastavena noční přetlaková terapie přístrojem podporujícím přirozené dýchání, která přinesla žalobkyni významnou úlevu. Ostatní onemocnění, jejichž výčet poskytla posudková komise v diagnostickém souhrnu, shledala PK MPSV ČR jako posudkově nevýznamná, jež neovlivňují míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně při posuzování stupně invalidity.

36. Žalobkyně dále v žalobě uvedla, že trpěla zdravotními problémy s páteří již od 18 let věku. Nejprve stačilo užívat léky od bolesti a problémy ustoupily, později musela přestat vykonávat povolání švadleny (oděvní krejčovská), v němž byla vyučena a začala pracovat v jiných různých zaměstnáních (prodavačka, servírka, barmanka, montážní dělník, uklízečka, skladnice). Aktuálně od 20. 2. 2023 nastoupila do nového zaměstnání jako skladnice na částečný úvazek 20 hodin týdně ze zdravotních důvodů. V této souvislosti žalobkyně namítala, že se posudkový lékař v posudku LPS ČSSZ nevyjádřil k jejím pracovním omezením, a tedy potřebným parametrům profese. K tomu soud uvádí, že pracovní rekomandace by měla být obsažena v posudku, v němž je stanoven pokles pracovní schopnosti posuzované osoby nejméně o 35 % a nejvíce o 69 % (u invalidity I. a II. stupně) dle § 5 a § 7 písm. f) vyhlášky č. 359/2009 Sb. U žalobkyně však nebyl zjištěn pokles pracovní schopnosti minimálně o 35 % a všechny tři posudky postupně uzavřely, že žalobkyně není invalidní. Přesto posudkový lékař v posudku LPS ČSSZ (str. 4) uvedl, že postižení žalobkyně indikuje volbu vhodné profese a nevyžaduje invalidizaci. Také poukázal na to, že žalobkyně je od února 2023 opět zaměstnaná, přičemž zaměstnaná byla prakticky celoživotně, mimo mateřskou dovolenou. Volba zkráceného pracovního úvazku samotnou žalobkyní tak odpovídá shora uvedeným závěrům o volbě zaměstnání se zohledněním zdravotních obtíží žalobkyně.
37. Nelze souhlasit s tvrzením žalobkyně, že její zdravotní obtíže jsou daleko závažnější, než jak bylo zhodnoceno v napadených posudcích, a že její postižení odpovídá středně těžkému funkčnímu postižení podle kap. XIII., odd. E, pol. 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. (nesouhlasí s hodnocením jejího zdravotního postižení jako lehkého funkčního postižení dle kap. XIII., odd. E, pol. 1b citované vyhlášky). V posudku PK MPSV ČR bylo jasně zdůvodněno zařazení zdravotního postižení žalobkyně pod položku 1b, a to tak, že jde o páteřní bolestivý syndrom LS páteře, s omezením dynamiky, občasnými projekcemi bolestí v dermatomu S1, bez neurodeficitu, dle CT v roce 2018 bez významnější patologie (viz zprávy z vyšetření na odborných

pracovištích). Postižení tak bylo kvalifikováno jako lehké funkční postižení (položka 1b). Pokud žalobkyně nyní namítá, že její zdravotní postižení je daleko závažnější a odpovídá položce 1c, pak tomuto soud nemohl s ohledem na závěry posudkové komise přisvědčit.

38. Pod položku 1c mohou být dle aktuální právní úpravy zařazeny jen onemocnění se středně těžkým funkčním postižením, závažným postižením jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, s insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. se symptomatologií neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, kdy některé denní aktivity jsou omezeny. Citované definici onemocnění pod položkou 1c však neodpovídají posudkové závěry PK MPSV ČR ve věci žalobkyně, neboť ta bolestivý páteřní syndrom u ní vyhodnotila s tím, že neurodeficit nebyl prokázán a jen občasné dochází k projekci bolesti v dermatomu S1 (bolesti v lumbosakrální - LS oblasti páteře), jinak dle CT vyšetření v roce 2018 bez významnější patologie. Takové hodnocení zdravotního postižení odpovídá lehkému funkčnímu postižení (položka 1b) a nemůže být podřazeno pod položku 1c. Definici bolestivého syndromu páteře s lehkým funkčním postižením podle položky 1b odpovídá postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové disbalance, poruchy statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi. Ostatně již posudkový lékař v posudku LPS ČSSZ uvedl, že postižení páteře nelze hodnotit podle kap. XIII., odd. E, pol. 1c přílohy k citované vyhlášce, neboť nejde o závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem a s poškozením nervu. Stav žalobkyně nevyžaduje kadentní medikaci, žalobkyně nenavštěvuje ambulanci bolesti ani rehabilitaci. Pokud žalobkyně uvádí, že dochází k progresi jejích zdravotních obtíží, pak by toto mělo být předmětem její nově podané žádosti o přiznání invalidního důchodu u ČSSZ. Ostatní poruchy zdravotního stavu (uváděné v diagnostickém souhrnu posudků) byly vyhodnoceny jako posudkově nevýznamné, protože podstatně nelimitují pracovní potenciál žalobkyně a podílí se na DNZS jen v malé a funkčně nevýznamné míře. Ostatní onemocnění žalobkyně tedy nebyly opomenuty, jak se žalobkyně domnívala, nýbrž byly vyhodnoceny jako posudkově nevýznamné z hlediska snížení pracovní schopnosti žalobkyně. Za této situace posudková komise MPSV ČR nepřistoupila ke zvýšení stanovené horní hranice poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb., neboť pokles pracovní schopnosti žalobkyně nebyl větší než míra poklesu pracovní schopnosti určená již podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
39. Žalobkyně dále namítala, že přítomnost posuzované osoby u posudkového jednání je důležitým předpokladem pro naplnění zásady materiální pravdy. Správný orgán ji tedy neměl vyloučit z přítomnosti u posudkového jednání, protože to mělo vliv na výsledek řízení. K tomu krajský soud uvádí, že přítomnost posuzované osoby není při posudkových jednáních nutná za situace, kdy je zdravotní stav posuzované osoby dostatečně zjištěn na základě odborné lékařské dokumentace, kterou již mají posudkoví lékaři k dispozici. Případné osobní vyšetření žadatele má tak pouze doplňující charakter

a není nezbytné v případě dostatečné podkladové dokumentace (k tomu srov. rozhodnutí NSS ze dne 7. 5. 2014, č.j. 3 Ads 86/2013-29). Přítomnost posuzované osoby u jednání posudkového lékaře by tak byla nezbytná pouze v případě neúplnosti zdravotní dokumentace, nejednoznačnosti některých nálezů nebo dokonce rozporných nálezů, případně pokud by bylo třeba došetřit některé skutečnosti v rámci vyšetření za hospitalizace a lékař by vyžadoval od posuzované osoby podrobnější informace. Nutno také doplnit, že žádný právní předpis nestanoví povinnou přítomnost posuzované osoby na jednání posudkové komise (srov. rozhodnutí NSS ze dne 15. 5. 2013, č.j. 3 Ads 91/2012-19). Podmínky pro zpracování posudků a posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti stanoví mimo jiné § 8 a § 16a zákona č. 582/1991 Sb., přičemž žádné z těchto ustanovení obligatorně nezakotvuje osobní účast posuzované osoby u posudkového jednání. Náležitosti posudku dále stanoví § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Z § 8 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb. vyplývá, že při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti fyzických osob může OSSZ vycházet případně i z výsledků vlastního vyšetření lékaře, který plní úkoly OSSZ podle odstavce 1. Z uvedeného je zřejmé, že vlastní vyšetření posuzované osoby posudkovým lékařem je jednou z přípustných možností, avšak nikoliv povinnou náležitostí. NSS se zjišťovacími lékařskými prohlídkami zabýval mimo jiné v rozsudku ze dne 29. 11. 2012, č.j. 4 Ads 65/2012-21. Vyšetření posuzované osoby u posudkového jednání při neúplnosti dokumentace potvrdilo i rozhodnutí NSS ze dne 22. 6. 2017, č.j. 10 Ads 337/2016-33. Soud v této souvislosti k věci doplňuje, že žalobkyně byla přítomna jednání posudkové komise MPSV ČR dne 23. 11. 2023 a při tomto jednání byla přešetřena přítomnými lékaři. Při jednání posudkové komise bylo provedeno i objektivní neurologické vyšetření žalobkyně, jehož výsledky byly zaznamenány na str. 3 posudku PK MPSV ČR. Proveden byl také poslech plic, kde byl normální nález. Uvedeným postupem PK MPSV ČR bylo vyhověno požadavku žalobkyně na osobní přítomnost a základní přešetření jejího zdravotního stavu při posudkovém jednání. Byl tak ověřen zdravotní stav žalobkyně vyplývající ze shromážděných odborných nálezů, avšak toto nepřineslo dle PK MPSV žádné další posudkově významné okolnosti.

40. Žalobkyně mimo výše uvedené namítala také porušení § 8 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb. a § 3 správního řádu. Jelikož k tomu neuvedla žádné konkrétní pochybení, soud k tomu může v obecné rovině po provedeném přezkumu uvést, že k porušení těchto ustanovení ve věci nedošlo. Nelze přisvědčit žalobkyni ani v tom, že do skutkových závěrů žalovaná nezahrnula všechny skutečnosti obsažené v lékařské dokumentaci nebo že provedené skutkové závěry nejsou v souladu s odbornými lékařskými nálezy. Ani zde žalobkyně neuvedla konkrétní porušení. Napadené rozhodnutí žalované splňuje náležitosti uvedené v § 68 odst. 3 správního řádu, tedy jeho odůvodnění obsahuje důvody výroku rozhodnutí, podklady pro jeho vydání, úvahy, kterými se žalovaná řídila při hodnocení podkladů a při výkladu právních předpisů a též informace o tom, jak se vypořádala s návrhy a námitkami žalobkyně. Žalovaná současně vycházela z dostatečně zjištěného skutkového stavu věci.
41. Zdravotní stav a stupeň invalidity byly posouzeny v souladu se zákonem č. 155/1995 Sb. a vyhláškou MPSV č. 359/2009 Sb. Komplexnost dokumentace žalobkyně nezpochybňovala. Posudková komise prostudovala a zhodnotila veškeré doložené lékařské nálezy (obsažené ve zdravotní i posudkové dokumentaci nebo předkládané

žalobkyní) a konstatovala, že neobsahují nové skutečnosti, které by byly posudkově významné pro zhodnocení zdravotního stavu do data vydání napadeného rozhodnutí. Ve věci bylo vycházeno ze zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nejsou pochybnosti. Mezi doloženými lékařskými nálezy nebyly rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr. Zdravotní stav žalobkyně i jeho funkční důsledky byly zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech, protože byly objektivizovány všechny skutečnosti, týkající se zdravotního stavu žalobkyně a jeho funkčních důsledků významných pro posudkový závěr.

42. Přesvědčení žalobkyně o invaliditě a o tom, jak by měla být její zdravotní postižení hodnoceno, je skutečně jen jejím subjektivním pocitem a nemá oporu ve výsledcích provedeného dokazování. Důvodem uznání invalidity nemohou být subjektivní pocity žadatele a vlastní hodnocení zdravotního stavu a zdravotních potíží, nýbrž jen posudková rozvaha vycházející z objektivně zjištěného zdravotního stavu posudkovými lékaři dle platné vyhlášky o invaliditě. Pouze posudkový lékař OSSZ a ČSSZ (oddělení lékařské posudkové služby) se specializací posudkového lékařství (oprávnění nepřísluší jiným lékařům) je ze zákona oprávněn posoudit zdravotní stav žadatele o důchod, vyhodnotit dle vyhlášky o invaliditě odborné lékařské zprávy, přiřadit zjištěné zdravotní postižení jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce pod správnou položku vyhlášky o posuzování invalidity a určit, zda se jedná o invaliditu či nikoliv, a to výhradně dle právních předpisů.
43. Posudek PK MPSV ČR soud pokládá za dostatečně přesvědčivý a reflektující recentní medicínské zprávy. Zdravotní stav žalobkyně byl opětovně komplexně posouzen, byly zohledněny veškeré dostupné lékařské zprávy, podkladová zdravotní dokumentace byla dostatečná, a bylo přihlédnuto ke všem relevantním obtížím žalobkyně. Přesto bylo zjištěno, že zdravotní postižení žalobkyně nenaplnňuje podmínky pro vznik invalidity podle § 39 odst. 1 ZDP, protože míra poklesu její pracovní schopnosti byla stanovena pouze ve výši 15 %.
44. Pro úplnost krajský soud uvádí, že při posudkovém hodnocení zdravotního stavu se hodnotí dle platné legislativy stupeň funkčního postižení (lehké, středně těžké, těžké atp.), tedy odchylka od normálního nálezu, kdy se účastník řízení hodnotí komplexně a přihlíží se ke všem dokladovaným zdravotním postižením, dosaženému stupni vzdělání a pracovní profesi. Nelze proto posudkově hodnotit např. udávanou bolest, pravidelné dlouhodobé brání léků nebo úraz, neboť to přímo neodůvodňuje uznání invalidity. Posuzuje se celý pracovní potenciál posuzovaného, tj. soubor všech pro práci významných schopností, a to bez vztahu ke konkrétní práci. Invalidita pak představuje ztrátu nebo významné omezení pracovní schopnosti v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, přičemž právní předpis stanoví, jak velký pokles je již považován za invaliditu, a také v jakém stupni se o invaliditu jedná. Pouhá přítomnost dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu tedy invaliditu automaticky neznamená.
45. Napadené rozhodnutí bylo řádně odůvodněno, skutkový stav (zdravotní stav žalobkyně) byl dostatečně a objektivně zjištěn, námitky byly vypořádány a nebyla zjištěna žádná vada řízení.

VI. Závěr a náklady řízení

46. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud žalobu zamítl jako nedůvodnou dle § 78 odst. 7 s.ř.s.
47. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn § 60 odst. 1 s.ř.s., podle kterého 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. Žalobkyně ve věci úspěch neměla (žaloba byla jako nedůvodná zamítnuta), a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalované nelze náhradu nákladů řízení za žádných okolností vzhledem k povaze věci přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s.ř.s. (výrok III. tohoto rozsudku).

Poučení:

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.

Brno 21. listopadu 2024

JUDr. Kateřina Mrázová, Ph.D., v. r.
samosoudkyně

