



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní
JUDr. Martinou Rýznarovou ve věci

žalobkyně: E. G.
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 26. 6. 2024, č. j. X, ve věci invalidního důchodu

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalovaná potvrdila své rozhodnutí č. j. X o zamítnutí žádosti o invalidní důchod, protože pokles pracovní schopnosti žalobkyně činil pouze 30 %.
2. Žalobkyně v žalobě namítala nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí a neúplnost posudku o invaliditě v námitkovém řízení. Institut posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) se na lékařské nálezy odvolával, ale skutkové závěry posudku s nimi nejsou v souladu. Žalobkyně trpí psychickými potížemi od dětství a od ledna 2021 byla léčena a hospitalizována na psychiatrii. Zdravotní stav žalobkyně je kolísavý. Žalobkyně se vyučila pekařkou a absolvovala u úřadu práce rekvalifikační kurz na kosmetičku. Úřad práce jí však žádnou práci dosud nezajistil. Žalobkyně není schopna vykonávat žádnou práci z důvodu jejích potíží, jejichž projevy podrobně popsala. Posudek o invaliditě v námitkovém řízení pominul, že žalobkyně je kvalifikovaná právě pro fyzicky náročné práce, které jí však nebyly

doporučeny. Podle žalobkyně je její postižení závažnější než lehké. Žalovaná měla aplikovat § 3 odst. 2 vyhlášky 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“) a zvýšit pokles pracovní schopnosti o dalších 10 % z důvodu většího počtu onemocnění a z důvodu jejich dopadů na pracovní schopnost žalobkyně i běžný život. Aktuální zdravotní stav žalobkyně ji vyřazuje z možnosti případných rekvalifikací. Žalovaná pominula důkazní návrhy a skutková tvrzení žalobkyně.

3. **Žalovaná ve vyjádření k žalobě** odkázala na napadené rozhodnutí a navrhla vypracování posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“ nebo „posudková komise“). Žalovaná vycházela z důkazů o objektivizovaném zdravotním stavu a z toho vyplývající pracovní schopnosti žalobkyně. Pokles pracovní schopnosti byl stanoven na horní hranici stanoveného rozmezí a zvýšen o 10 % na maximum možného poklesu pracovní schopnosti. Žaloba se tak rozchází se závěry napadeného rozhodnutí. Žalobkyně nesplňuje kritéria středně těžkého nebo těžkého postižení tak, jak je stanoví vyhláška o posuzování invalidity.
4. Soud **přezkoumal** napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.), tedy ke dni 26. 6. 2024.
5. Soud ze správního spisu zjistil, že posudek o invaliditě pro Okresní správu sociálního zabezpečení Olomouc z 18. 3. 2024 dospěl k závěru, že žalobkyně není invalidní a že její pracovní schopnost poklesla o 30 %, a to pro postižení podle kapitoly V položky 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (tj. o 20 % + 10 %, tedy zvýšení vzhledem k vlivu postižení na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti, znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace podle § 3 odst. 2 vyhlášky posuzování invalidity).
6. Žalovaná **napadené rozhodnutí** odůvodnila tím, že podle posudku o invaliditě, který vypracoval lékař IPZS 10. 6. 2024 v námitkovém řízení, žalobkyně není invalidní. Lékař IPZS hodnotil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně podle stejného ustanovení vyhlášky o posuzování invalidity jako v prvním stupni správního řízení. U žalobkyně šlo o lehké postižení a narušení sociálních kontaktů a vazeb a některé denní aktivity vykonávala s obtížemi. Pokles pracovní schopnosti byl stanoven na horní hranici daného procentního rozpětí (20 %) a podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšen o 10 % na celkových 30 % poklesu pracovní schopnosti.
7. Žalobkyně se vyučila pekařkou a pracovala u několika zaměstnavatelů, většinou krátce. Naposledy pracovala jako prodávačka a pracovní poměr byl ukončen 27. 6. 2022. Žalobkyně nyní nepracuje a je v evidenci úřadu práce. Žalobkyni byl 30. 10. 2023 přiznán status osoby se zdravotním znevýhodněním. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně omezuje její fyzické schopnosti lehce a má menší vliv na pokles pracovní schopnosti; není natolik významný, aby byl důvodem k uznání invalidity. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je duševní porucha. Jedná se o generalizovanou úzkostnou poruchu s osobní akcentací. V klinickém obraze žalobkyně je situační dekompenzace s vegetativním doprovodem.

8. Doložený nález psychiatra z ledna 2024 popisuje, že žalobkyně pociťuje subjektivně svůj stav beze změn. V popředí je napětí a únava, intermitentní potíže i v závislosti na počasí. Objektivně je žalobkyně plně orientovaná, emočně dysregulovaná, má neurastenické postoje, je fragilní, má úzkostnou symptomatologii, anxiету se somatickým doprovodem, obavné myšlenky, popisuje až panické ataky s vyhýbavým i zabezpečujícím chováním, má obsedantní prvky chování a prvky emoční lability. Žalobkyně není psychotická. Ve zprávě z hospitalizace od 27. 3. do 5. 5. 2023 je popsáno složité soužití v rodině, drogová závislost dcery a napjaté vztahy s rodiči, objektivně dysforie, anamnesticky jedna plně vyjádřená panická ataka, obraz GAD (generalizovaná úzkostná porucha) s vyhýbavými a zabezpečujícími strategiemi, tendence k agravaci potíží a osobnostní agravace. Žalobkyně byla propuštěna v kompenzovaném stavu na medikaci. Podle psychiatra je stabilizovaný stav jen krátce trvající. Opět došlo ke zhoršení úzkosti s obavami z budoucnosti, nejistota v sociálních interakcích, neschopnost relaxace a vyhýbání se novým situacím.
9. Podle zprávy z plicního vyšetření v lednu a únoru 2024 je žalobkyně v péči po prodělané pneumonii a pro astma bronchiale, po exacerbaci v říjnu 2023 je pod kontrolou. Kontrolní HRCT plic prokazuje regresi mnohočetných disp. okrsků nejednoznačné etiologie, ventilační objemy bez výrazné alterace, medikace zůstává beze změn.
10. V květnu 2023 bylo nefrologické vyšetření hodnoceno jako snížení funkce ledvin, vaskulitida nebyla biopticky potvrzena a močový nález byl bez průkazu zánětu.
11. Podle zpráv z rehabilitace z listopadu a prosince 2023 žalobkyně byla přijata pro bolesti bederní páteře s projekcí do levé dolní končetiny. Popsaná byla skolióza hrudní a bederní páteře, blokády, chůze bez abnormalit, psychosomatická nadstavba. Žalobkyně neudávala zlepšení. Objektivně ale byla hybnost páteře zlepšena, popsána regrese reflexních změn. Objektivně byl stav žalobkyně zlepšený a v popředí byla psychosomatická nadstavba. Léčba byla ukončena a žalobkyni bylo doporučeno individuální cvičení dle instruktaží.
12. K námitkovému řízení doložená zpráva z nefrologie z dubna 2024 nepřinesla z posudkového hlediska nové informace, byla upravena medikace pro hraniční hodnoty krevního tlaku a sonografie břicha z dubna 2024 byla bez patologie.
13. Dodatečně doložené psychiatrické vyšetření z 19. 4. 2024 uvádí, že žalobkyně byla psychiatricky vyšetřena pro akutní nevolnost a úzkost kvůli zamítnutí invalidního důchodu. Žalobkyně byla orientovaná, bez deprese či mánie, myšlení a vnímání bylo bez poruch se situačními intermitentními úzkostmi po zamítnutí invalidního důchodu. Lékař předepsal pokračování v medikaci, jak byla původně zavedena. Po telefonátu insolvenčního správce a zamítnutí invalidního důchodu byla žalobkyně objednána k pobytu na psychiatrii. V klinickém obraze u žalobkyně dominuje únava, situační úzkost s vegetativním doprovodem, vyhýbavé chování, sklony k agravaci a intermitentní potíže. Etiologicky jde o vliv narušených rodinných vztahů s podílem osobnostní akcentace. Vhodné je psychologické vyšetření k vyloučení tendenčního chování a psychoterapie. U žalobkyně se nejedná o značně sníženou úroveň sociálního fungování, kdy výkon některých denních aktivit je značně omezen.
14. Žalobkyně je schopna přiměřené manuální pracovní zátěže v menším kolektivu a nenormované práce.

15. V souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“) soud vyžádal k důkazu posudek posudkové komise.
16. Soud zjistil z **posudku PK MPSV v Ostravě z 6. 11. 2024**, že posudková komise dospěla ke shodným závěrům jako posudkový lékař IPZS v námitkovém řízení a v prvním stupni správního řízení. Žalobkyně se jednání posudkové komise neúčastnila, omluvila se.
17. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně bylo zdravotní postižení podle kapitoly V položky 5b vyhlášky o posuzování invalidity, tedy lehké funkční postižení, vymezené jako narušení sociálních kontaktů a vazeb. Žalobkyně některé denní aktivity vykonává s obtížemi. Byla zjištěna úzkostná porucha v rámci složitých mezilidských vztahů, bez psychotizace. Úprava medikace měla příznivý efekt.
18. Posudková komise citovala na straně třetí posudku z psychiatrického vyšetření 25. 1. 2023, že žalobkyně je bez deprese, lucidní a plně orientovaná, kontakt dobrý, zprvu úzkostná, poté se zklidňuje, přecitlivělá, vyhyčbavé chování, bez psychologizace.
19. Posudková komise citovala ze zprávy z hospitalizace ve Fakultní nemocnici Olomouc na psychiatrické klinice od 4. 1. do 10. 1. 2023, že po pohovoru s psychologem byla žalobkyně usměvavá a spokojená a úzkostný syndrom má pouze situační v rámci disharmonických vztahů v rodině. Úzkosti nedosahují intenzity panické ataky a jsou vázány na kognitivní obsah. Je zde somatická komponenta. Stav byl uzavřen jako generalizovaná úzkostná porucha se zabezpečujícími strategiemi. Žalobkyně byla při propuštění lucidní a plně orientovaná, spolupracující a udávala zlepšení. Žalobkyně je bez psychotické iritace a suicidálních tendencí, byly zde osobnostní akcentace.
20. Žalobkyně nesplňuje kritéria kapitoly V položky 5c přílohy vyhlášky o posuzování invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti 25-35 %. U žalobkyně nejde o značně sníženou úroveň sociálního fungování a značně omezený výkon některých denních aktivit.
21. Žalobkyně není schopna těžké fyzické práce s přenášením nadlimitních břemen, v riziku úrazu a nočních směn.
22. Při **jednání soudu** žalobkyně popsala, že má problémy ráno vstát. Její zdravotní stav je kolísavý, k soudu ji dovezl otec. Žalobkyni je nejlíp, když si jí nikdo nevšímá. Žalobkyně měla problémy už od dětství, ale nedávala to najevo. Vyvrcholilo to jedním soudem, který nesouvisí s dnešním jednáním. Žalobkyně uvedla, že by nejraději skončila se životem, má strach vyjít ven a do obchodu. Kdyby nebylo přítele, nic by nezvládla. Má paniku z lidí a MHD. I k lékaři se objednává na přesný čas, aby to psychicky zvládla. K dotazu soudu na návrh na dokazování žalobkyně uvedla, že 21. 1. 2025 má jít na kontrolu k psychiatři, ale ta jí řekla, že pokud by dnešní jednání neustála, má ji otec odvézt přímo k ní k hospitalizaci na uzavřeném oddělení 32B na 10-15 dní na uklidnění.
23. Žalovaná považovala posudek PK MPSV v Ostravě z 6. 12. 2024 za úplný, vnitřně bezrozporný a vypracovaný na základě kompletní lékařské dokumentace. Všechny tři posudky o invaliditě byly shodné.
24. Soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.
25. Napadené rozhodnutí bylo přezkoumatelné, obsahovalo nosné důvody rozhodnutí a velmi podrobně a nadstandardně vysvětlilo úvahy žalované a podklady rozhodnutí. Rozhodnutí obsahovalo veškeré náležitosti a bylo srozumitelné. Ostatně, žalobkyně na něj reagovala a

dokázala se proti němu bránit. Žalovaná neopomenula podle soudu ani žádný důkaz. Žalobkyně v žalobě neuvedla, jaký konkrétní důkazní návrh zůstal nevyslyšený.

26. Podle § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), platí, *jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla*
 - a) *nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,*
 - b) *nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,*
 - c) *nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.*
27. Podle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění *pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.*
28. V souzené věci byla sporná otázka skutková, tj. existence invalidity. V přezkoumávaném správním řízení byl posouzen zdravotní stav žalobkyně a jeho dopad na pracovní schopnost dvakrát. V soudním řízení správním byl stav žalobkyně posouzen posudkem PK MPSV se shodným výsledkem o neexistenci invalidity.
29. Na soudu bylo, aby vyhodnotil z provedených důkazů, o který má své rozhodnutí opřít. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení existence a stupně invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám.
30. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku.
31. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a č. 582/1991 Sb.) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství.
32. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především.
33. Správní soud tedy sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační

stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o němž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý, jde o test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu (dále jen „NSS“), např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, rozsudek ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012-24 a mnohé další, dostupné na www.nssoud.cz, případně – namítala-li to žalobkyně – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).

34. V závěru soudem provedeného dokazování nebyl spor o úplnosti podkladů pro posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Žalobkyně byla posouzena v soudním řízení správním lékařem posudkové komise – ortopedem. Soud se tedy zabýval otázkou, zda posudek PK MPSV v Ostravě ob stojí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.
35. Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaná osoba namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit.
36. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzované osoby byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jí tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy.
37. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav 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 č. 359/2009 Sb.), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.
38. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky č. 359/2009 Sb., přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.
39. Soud konstatuje, že posudek PK MPSV v Ostravě nárokům testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti dostál. Posudková komise shromáždila zdravotní dokumentaci žalobkyně v úplnosti a posoudila její zdravotní stav komplexně, soud ani nemá důvod pochybovat o úplnosti a správnosti stanovených diagnóz.
40. Podle kapitoly V položky 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jsou zdravotním postižením poruchy neurotické, vyvolané stresem a psychosomatické poruchy (úzkostné a fobické poruchy, generalizovaná úzkostná porucha, sociální fobie, specifické fobie, smíšené úzkostně-depresivní poruchy, obsedantně kompulzivní porucha, reakce na závažný stres a poruchy přizpůsobení, posttraumatická stresová porucha, disociativní porucha, porucha somatoformní, neurastenie) – lehké postižení, narušení sociálních kontaktů a vazeb, některé

denní aktivity vykonávány s obtížemi. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 15-20%.

41. Podle kapitoly V položky 5c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jsou zdravotním postižením poruchy neurotické, vyvolané stresem a psychosomatické poruchy – středně těžké funkční postižení, značně snížená úroveň sociálního fungování, výkon některých denních aktivit značně omezen. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 25-35%.
42. Podle posudkového hlediska k položce 5 kapitoly V přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je třeba zhodnotit typ, rozsah a tíži psychických příznaků, trvání poruchy stejně jako somatických příznaků, které však nejsou provázeny organickým korelátem. Psychologické vyšetření se využívá k objasnění příčin a motivace obtíží a event. sekundárního zisku.
43. Těmto kritériím posudek PK MPSV v Ostravě dostál. Posudková komise se vyjádřila ke všem hodnoceným kritériím s ohledem na okolnosti věci a zohlednila všechny diagnózy žalobkyně. Žalobkyně netvrdila, ani neprokázala příznaky postižení podle kapitoly V položky 5c nebo jiného ustanovení přílohy vyhlášky o posuzování invalidity s vyšším poklesem pracovní schopnosti.
44. Soud nezjistil žádný rozpor se shora citovanými posudkovými kritérii podle vyhlášky o posuzování invalidity, a proto se ztotožnil se závěry přijatými posudkovou komisí.
45. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění *při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.*
46. V souladu s citovaným ustanovením žalovaná postupovala a postupovala dále i v souladu s § 2 odst. 1 až 3 vyhlášky o posuzování invalidity, což potvrdily doložené lékařské zprávy. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalovaná stanovila podle nejzávažnějšího zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti.
47. Podle § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity se jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení **nesčítají**. Postup žalované aprobovala i PK MPSV v Ostravě. Jak žalovaná, tak posudková komise posoudily zdravotní stav žalobkyně a pokles její pracovní schopnosti zcela v souladu s pravidly stanovenými citovanými zákony a vyhláškou a v souladu s lékařskými zprávami založenými ve správním spise, které tvořily podklad jejich posouzení.
48. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity *v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.*

49. Podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity *v případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.*
50. Posudková komise při hodnocení poklesu pracovní schopnosti žalobkyně určením horní hranice stanoveného rozmezí a zvýšením o dalších 10 % podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity přihlédla ke vzdělání a k vykonávaným profesím žalobkyně a plně zohlednila její zdravotní stav a dopad funkčního postižení na pracovní schopnost. Proto se námitka o neužití § 3 vyhlášky o posuzování invalidity májí s přezkoumávaným rozhodnutím a řízením.
51. Žalobkyně ani po písemném a ústním poučení nenamítala rozpor posudku s konkrétním vyjádřením či částí lékařské zprávy podle stanovených posudkových kritérií, ani nepředložila odborné posouzení či jiné vyšetření, které by osvědčilo její přesvědčení o invaliditě pro jinou příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a o existenci invalidity.
52. Posudková komise v Ostravě zahrnula do posouzení i propouštěcí zprávu z Fakultní nemocnice Olomouce (kliniky psychiatrie) z 26. 9. 2024. Posudková komise prověřila, jestli tato zpráva neobsahuje zjištění z přezkoumávaného období do 26. 6. 2024. Zjištění o zdravotním stavu žalobkyně po tomto datu by nemohly soud ani posudková komise zohlednit, protože podle § 75 odst. 1 s. ř. s. soud může přezkoumávat jen stav do vydání rozhodnutí o námitkách 26. 6. 2024.
53. Žalobkyně neuvedla žádný další důvod, pro který by soud shledal za potřebné pokračovat v dokazování, a to ani doplňujícím, srovnávacím nebo znaleckým posudkem. Žalobkyně neuvedla konkrétní vadu posudku posudkové komise a při jednání soudu žádné další dokazování nenavrhovala. Soud dospěl k závěru, že žalovaná zjistila skutkový stav v souladu s § 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, tj. tak, že o něm nebyly důvodné pochybnosti.
54. Bylo na žalobkyni, aby se účastnila jednání posudkové komise a přednesla jí důvody, proč je její postižení těžší, než jaké vyplývá z lékařských zpráv.
55. Samotné zhoršení zdravotního stavu, bolesti bez ukončení léčby či zjištění příčiny, určení diagnózy, probíhající léčba nebo prodělané operace samy o sobě neznamenají automaticky nárok na invalidní důchod. Podstatné pro uznání invalidity jsou skutečné funkční dopady zdravotních postižení na pracovní schopnost.
56. Pokud dojde k prokazatelnému posudkově významnému zhoršení pracovní schopnosti žalobkyně a zdravotní stav žalobkyně bude řádně vyšetřen a v lékařských zprávách dostatečně popsán, může podat novou žádost s novými podklady rozhodnutí. Pracovní schopnost žalobkyně byla podle posudku posudkové komise zachována ze 70 %. Soud žalobkyni při jednání poučil o možnostech poskytnutí právní pomoci Českou advokátní komorou, neziskovými organizacemi a o možnosti ustanovení advokáta v soudním řízení.
57. Závěrem soud shrnuje, že žalobkyně neuvedla konkrétní vadu napadeného rozhodnutí ani posudku posudkové komise. Žalovaná zjistila v souladu se zákonem skutkový stav, vybrala správně právní předpisy, pod které zjištěný skutkový stav podřadila, a z toho

vyvodila v souladu se zákonem správné skutkové i právní závěry, se kterými se soud ztotožnil a žalobu zamítl jako nedůvodnou v souladu s § 78 odst. 7 s. ř. s.

58. Úspěšná žalovaná a neúspěšná žalobkyně nemají právo na náhradu nákladů řízení podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku je **možno** podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě do dvou týdnů po jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské nám. 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

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

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

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

Olomouc 15. ledna 2025

JUDr. Martina Rýznarová v. r.
samosoudkyně