



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl samosoudkyní Mgr. Janou Komínkovou ve věci

žalobkyně: Bc. J. V. J., narozena dne X,
bytem X,
zastoupena JUDr. Vojtěchem Vávrou, LL.M., advokátem
se sídlem Štěpánská 644/35, 110 00 Praha 1

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení,
sídlem Křížová 1292/25, 225 08 Praha 5,

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 19. 9. 2023, č. j. X,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou domáhala zrušení výše označeného rozhodnutí žalované, jímž byly zamítnuty námitky žalobkyně a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 2. 3. 2023 čj. X, kterým bylo rozhodnuto v souladu s ustanovením § 41 odst. 3 a pro nesplnění podmínek ustanovení § 39 odst. 2 písm. b) a c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) zamítla žalobkyni žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu ze dne 16. 1. 2023 s tím, že žalobkyni nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně).

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

2. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně žalobu, v níž namítala, že Česká správa sociálního zabezpečení rozhodla dne 19. 9. 2023 tak, že námitky se zamítají a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č. j. X ze dne 2. 3. 2023 se potvrzuje. Tímto rozhodnutím se tedy potvrzuje invalidní důchod I. stupně přiznaný OSSZ Plzeň. Posudek o námitkovém řízení byl vyhotoven 8. 6. 2023, kde žalobkyni ale byl invalidní důchod I. stupně odňatý a námitce na zvýšení invalidního důchodu na druhý stupeň nebylo vyhověno. V říjnu 2023 byly žalobkyni zastaveny dávky z invalidního důchodu s tím, že má čekat na další, druhé rozhodnutí. Celý uvedený postup ČSSZ považuje žalobkyně za nesprávný.
3. Dále žalobkyně v žalobě uváděla, že dle posudku posudkového lékaře již není invalidní v I. stupni. Posudkový lékař učinil tento závěr, aniž by podrobněji zkoumal její zdravotní stav, naopak ho zbagatelizoval a pozměnil. Žádné jednání neproběhlo. Na jednání nebyla přizvána, takže si nemohl učinit odpovídající představu o zdravotním postižení. Rozhodnutí bylo vydáno na základě neúplně zjištěného stavu, jak vyplývá z předchozích rozhodnutí ČSSZ z roku 2018 i 2023.
4. Zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII. odd. E, položce 1C Přílohy k vyhlášce MPSV č. 359/2009 Sb., středně těžkým funkčním postižením, závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny.
5. Žalobkyně uvedla, že má postiženo více úseků páteře, dokládala to lékařskými zprávami. Recidivující silnější projevy nervového a svalového dráždění prokázané EMG. Test na latentní tetanii silně pozitivní, odpovídá oboustr. RADIKULOPATII S1, více vpravo v rámci či na terénu PNP ID I. Stupně vydáno ČSSZ prvně r. 2018. poté opakovaně r. 2023. Potvrzený vertebrogenní algický syndrom, cervikokraniální a cerviobrachiální syndrom, parastezie. K tomu přidružená těžká migréna, masivní depresivní porucha, fibromyalgie, postižení tlustého a tenkého střeva vyvolávající postižení tračníku, celiakii a nutnost diety. Z užívání analgetik postižení žaludku aj. Dále gynekologické problémy - dlouhodobé opakované krvácivé stavy - několikrát ročně - související s páteří, nikoli s menopauzou, která byla vyloučena ve FN Lochotín. Postižení páteře je dále prokázáno RTG vyšetřeními, poslední ze dne 15. 5. 2023. Kyfotizace C páteře v rozsahu C3-C6, cirkulární protruze ploténky C3/4 - C6/7, uncovertebrální artróza zužuje foramen C4/5 vlevo o 1/3, C5/6 o 1/5. Již roku 2018 prokázána na MR hraniční šíře kanálu páteřního C3/4-C5/6 při protruzích disků v rámci osteochondros. Foraminostenosa v současné době zhoršena. Dále vyšetřením ze dne 4. 7. 2023 výsledek MR vyšetření páteře zjištěna rotoskolióza a akcentovaná spondylartróza, cysta na pravém kloubu L4/b5 s mírným tlakem na durální vak a degenerace disku L4 s protruzí. Přestože uvedené lékařské zprávy byly posuzujícím lékaři k dispozici a minimálně musel o jejich existenci vědět z předchozích posudků, zcela je ignoroval, přestože z charakteru postižení je zcela jasné, že jde o vady trvalé, odstranitelné pouze operativně, nikoli podáváním utišujících prostředků a léčebnou rehabilitací, která vede ke zhoršování stavu. Operace po konzultaci na neurochirurgii

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

nebyla zatím indikována, stav by se mohl zhoršit. Žalobkyně je v péči neurochirurga a ambulance bolesti. Podle žalobkyně z výše uvedených skutečností vyplývá, že základní uvedené postižení má být samostatně hodnoceno mezi 35 - 40 body s možností zvýšení o 10 procentních bodů. Za tohoto stavu je nepochopitelné, jak mohl rozhodující orgán po rozhodnutí OSSZ Plzeň ze dne 2. 3. 2023 o ponechání ID 1. stupně zcela ID odejmout dne 8. 6. 2023 po námitce žalobkyně. Posudkový lékař nevzal v úvahu skutečnost, že se její stav oproti stavu v roce 2018 nadále zhoršuje. Zároveň ale dodává, že zdravotní stav vyžaduje dodržování režimových opatření, spolupráci s odbornými lékaři a medikamentózní léčbu. Posudková lékařka podle žalobkyně nebrala v potaz výsledky MR a jejich popis, ani lékařské zprávy. Na každé MR páteře je závěr: Progrese deg. změn. Pravidelně dochází do ambulance bolesti. MR dne 15. 5. 2023, lékařská zpráva: zhoršení zdravotního stavu, změna medikamentů, další kontroly u specialistů a léčba.

6. Při stanovení schopnosti soustavné výdělečné činnosti je nutné posoudit úroveň všech funkcí, ale hlavně posoudit tyto schopnosti jedince vykonávat pracovní činnosti takovým způsobem a v takových mezích, které jsou dány v současné době. Vzhledem ke svému zdravotnímu stavu si žalobkyně není schopná udržet životní úroveň vlastní práci. Nevykonává ani většinu běžných denních aktivit, nepracuje, protože jí to nedovoluje její zdravotní stav. Žalobkyně se ohradila proti výroku, že zdravotní stav je stabilizovaný a ustálil se na určité úrovni, která umožňuje vykonávat práci odpovídajícímu vzdělání a zkušenostem. Onemocnění páteře, těžké migrény, psychické problémy aj. jsou příčinou dlouhodobé pracovní neschopnosti žalobkyně. Nepomáhají rehabilitace, (zdravotní stav naopak zhoršují). Lázně pomáhají lehce na artrózu a lepší pohyb končetin, který je v současné době omezen. Chodí o holích, používá krční límec a bederní pás. Z rukou jí padají předměty, má brnění rukou i nohou. Po silné migréně opakující se max. po třech dnech, není schopná fungovat ještě další den. Reakce posudkové lékařky, že může rehabilitovat a rekvalifikovat se vzhledem k věku 49 let je nepochopitelná. Žalobkyně připomněla, že z ÚP byla pro dlouhodobou pracovní neschopnost vyškrtuta s doporučením, ať si žádá o ID. Rekvalifikaci nebyla schopna dokončit. Degenerativní změny rychle progredují, jsou patrné v diagnostických zobrazovacích metodách magnetické rezonance. Posudková lékařka vypsala pracovní činnosti před rokem 2000. To postrádá smysl v současné době. V posudku nestojí zmínka o tom, že byla před uznáním ID několik let v pracovní neschopnosti.
7. Žalovaná ve vyjádření k žalobě navrhla její zamítnutí s tím, že Česká správa sociálního zabezpečení v rámci námitkového řízení přezkoumala napadené rozhodnutí i řízení, které předcházelo jeho vydání, a když neshledala, že rozhodnutí je v rozporu s právními předpisy nebo že je nesprávné, popř. že nastala skutečnost, která odůvodňuje zastavení řízení, postupovala podle § 90 odst. 5 správního řádu a rozhodnutím ze dne 19. 9. 2023 č. j. X námitky zamítla a potvrdila své rozhodnutí ze dne 2. 3. 2023, a to s ohledem na závěr posudku lékařky ČSSZ ze dne 8. 6. 2023, když ani jí nebyla žalobkyně uznána invalidní dle § 39 odst. 2 písm. b) nebo c) zdp. Novým posudkem o invaliditě ČSSZ vypracovaným lékařkou ČSSZ dne 8. 6. 2023 bylo zjištěno, že žalobkyně není invalidní dle § 39 odst. 1 zdp. Lékařka ČSSZ dospěla po prostudování doložené dokumentace k závěru, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zdp, který má vliv na pokles pracovní schopnosti žalobkyně. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je chronický vertebrogenní algický syndrom krční páteře, cervikokraniální a cervikobrachiální syndrom bilaterálně. Jedná se zdravotní postižení, které lze podřadit pod položku lc, oddílu E, kapitoly XIII. přílohy k vyhlášce Ministerstva

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb. Obsah položky sice není naplněn, není závažná porucha statiky a dynamiky osového skeletu, není insuficience svalového korzetu, popisován pouze výrazný hypertonus horních trapézů, nejsou často recidivující projevy kořenového dráždění, není funkčně významný neurologický nález, není verifikováno poškození nervu, není symptomatologie neurogenního močového měchýře, ale pro chronické migrény a další komorbidit, kterými jsou hlavně reaktivní depresivní syndrom a polyartralgie bez průkazu revmatického onemocnění je nadále zdravotní stav v této položce posuzován. Žádná z komorbidit, při jejich zvolení rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, by nedosáhla na vyšší míru poklesu pracovní schopnosti, než jak stanovena výše. V objektivních vyšetřeních částečně degenerativní změny pohybového aparátu bez odpovídající kliniky. Lékařka ČSSZ zvolila na základě doložených lékařských zpráv a charakteru postižení s ohledem na další zdravotní postižení dolní hranici vymezeného rozpětí, tj. 30 %.

8. Napadený výrok rozhodnutí žalovaného krajský soud přezkoumal podle § 75 odst. 2 soudního řádu správního (dále též „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
9. Předmětem řízení bylo posouzení nároku žalobkyně na invalidní důchod, tedy na dávku podmíněnou dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Podle § 39 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění, platí, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 % (odst. 1). O invaliditu prvního stupně se jedná, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 % [odst. 2 písm. a)]. O invaliditu druhého stupně se jedná, jestliže jeho pracovní schopnost poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 % [odst. 2 písm. b)]. O invaliditu třetího stupně se jedná, jestliže jeho pracovní schopnost poklesla nejméně o 70 % [odst. 2 písm. c)].
10. V přezkumném řízení soudním jsou k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti osob i k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě ze zákona povolány Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (§ 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). V soudní praxi je důkaz posudkem posudkové komise chápán jako případ předepsaného důkazu (srov. rozsudek NSS č.j. 2 Ads 58/2003-75 ze dne 4.12.2003, č. 133/2004 Sb. NSS).
11. Soud hodnotí posudek jako každý jiný důkaz v rámci volného hodnocení důkazů (§ 77 odst. 2 s. ř. s.). Nejsou-li namítány jiné vady řízení, soud v řízení o žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity ověřuje pouze to, zda je posudek posudkové komise úplný a přesvědčivý (např. rozsudek NSS č.j. 4 Ads 13/2003-54 ze dne 25.9.2003, č. 511/2005 Sb. NSS), případně – namítá-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (např. rozsudek NSS č.j. 6 Ads 11/2013-20 ze dne 15. 5. 2013). 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 (např. rozsudek NSS č.j. 4 Ads 61/2010-63 ze dne 11.11.2010, č. 2240/2011 Sb. NSS).
12. Z těchto důvodů si soud vyžádal, aby posudková komise, konkrétně odbor posudkové služby v Plzni, vypracovala posudek o zdravotním stavu žalobkyně. Soud doplnil dokazování o posudek posudkové komise MPSV CR v Plzni ze dne 21. 2. 2024, podle něhož:

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

13. Podle zhodnocení neurologa v komisi se jedná dle přiložené zdravotní dokumentace o poruchu statiky a dynamiky zejména bederní páteře, ale maximálně středně těžkého stupně, což je doloženo především objektivním nálezem revmatologem MUDr. Š. Nejsou žádné kořenové léze, občas velmi sporné kořenové iritace. Na magnetické rezonanci bederní páteře opakovaně a krční páteře je pouze spondylartroza, bez stenózy páteřního kanálu i bez významnějších stenóz neuroforamin. Grafická vyšetření páteře nezakládají důvod případným kořenovým lézím. Potíže jsou zřejmě do značné míry modifikované anxiosně - depresivním syndromem a akcentovanou osobností, jak uvádí psychiatrické vyšetření.
14. Posudková komise MPSV shodně s OSSZ a lékařem ČSSZ určuje rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bolestivý páteřní syndrom krčního a bederního úseku na podkladě graf. vyšetřením verifikovaných degenerativních změn bez významnější modifikace šíře páteřního kanálu, s klinikou prostou významnějšího neurodeficitu a trvalejších iritačních projevů. Komise MPSV konstatuje, že souhrnná lékařská dokumentace je prosta průkazu paretického postižení na podkladě poškození nervu, či závažné dynamické poruchy v jednotlivých páteřních úsecích, významné radikulopatie i zn. svědčících pro možnou symptomatologii moč. měchýře. Intermitentně je v doložené dokumentaci objektivizována statodynamická porucha lehčí až střední tíže prevalentně v obl. bederní páteře a sporné kořenové iritace.
15. Žalobkyně byla posuzována jako finanční poradkyně.
16. Na podkladě uvedených skutečností a v souladu s hodnocením odborníka z oboru neurologie v komisi, stanovuje PK MPSV ztrátu pracovní schopnosti navozenou vertebrogenním postižením v kapitole XIII, odd. E, pol. 1b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. v horní limitaci odpovídajícího procentního rozpětí, 20 %. Další zdravotní postižení - anxiózně depresivní syndrom zohledňuje desetiprocentním navýšením, čímž vyhodnocuje celkovou míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 30 %. Výsledný pokles pracovní schopnosti ve výši 30 % neodpovídá invaliditě, oduznané ode dne 8. 6. 2023.
17. Nelze hodnotit dle stejné kapitoly, oddílu, položky, písmene c) nebo d), neboť se nejedná o středně těžké ani těžké postižení více páteřních úseků s recidivujícími nebo trvalými projevy kořenového dráždění, s těžkým poškozením nervů, se závažnými parézami, svalovými atrofiemi, se symptomatologií neurogenního močového měchýře nebo závažnými poruchami funkce svěračů.
18. Pro svůj dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav není posuzovaná schopna výkonu těžké fyzické práce, práce spojené s manipulací těžkými břemeny, práce ve vynucených neměnných polohách, v chladu, vlhku, průvanu. Schopna odpovídajícího pracovního zařazení respektujícího uvedená omezení, s možností střídání poloh sed-stoj.
19. K žalobním námitkám komise uvedla, že po zhodnocení doložené lékařské dokumentace dospěla posudková komise k závěru, že z této nevyplývá objektivizace funkčního postižení tíže korespondující s indikací k pokračující invalidizaci posuzované v platném legislativním souladu. Uváděné subjektivní obtíže nemají odpovídající objektivní korelát v doložených odborných nálezech. Závěrem komise poznamenává, že pokladem pro uznání invalidity není žalobkyní realizované vlastní vyhodnocení zdravotních obtíží a svého zdravotního stavu včetně určení zdravotním postižením navozené míry poklesu pracovní schopnosti - z titulu zákona jsou k tomuto kompetentní pouze posudkoví lékaři OSSZ, ČSSZ a PK

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

MPSV.

20. Žalobkyně ve svých následných vyjádření k posudku uváděla, že považuje posudkovou komisi za podjatou. Žalobkyně v minulosti pracovala na OSSZ Plzeň - město. Po čtyřech letech však pracovní poměr ukončila po sporu s tehdejšími ředitelem OSSZ. Žalobkyně má proto, že posudková komise pro Plzeňský kraj, která vyhotovila předmětný posudek, je podjatá, což ostatně dokládá i velké množství zjevných chyb posudku. Žalobkyně nesouhlasí s tím, že rozhodujícím zdravotním postižením je vertebrogenní algický syndrom C a Lp. Zároveň posudková komise rozhodla pouze tzv. od stolu, aniž by učinila osobní prohlídku žalobkyně. V úvodu posudku je uvedeno, že žalobkyně je pouze na dietě a léky zásadně nechce. K tomu žalobkyně doplňuje, že dieta není dobrovolná, ale musí ji držet z důvodu výrazně zvýšené hladiny metanu, která byla naměřena glukózovým dechovým testem dne 16. 8. 2023. Na tak vysoké hodnoty metanu v těle nezabírají žádná antibiotika. Je nutná dieta a specifický režim, proto žalobkyni nebyla antibiotika předepsána. Pokud jde lékařský nález pro posouzení zdravotního stavu ze dne 30. 1. 2023, MUDr. J. K., tento nález nemůže žalobkyně blíže hodnotit, neboť jej nemá k dispozici. Je však pro žalobkyni naprosto překvapivý, neboť veškeré lékařské zprávy ze specializovaných pracovišť žalobkyně své lékařce předávala. V těchto zprávách jsou jasně uvedeny závažné diagnózy žalobkyně. Z posudku podle žalobkyně vyplývá, že posudková komise psychický stav žalobkyně nebrala nijak v potaz, neboť je dle posudkové komise subjektivního charakteru. K tomu žalobkyně dodává, že psychické potíže jsou vždy a pouze subjektivního charakteru. Např. míru bolesti nebo nespavosti nelze nijak objektivně změřit. Potíže jsou však uvedeny v celé řadě lékařských zpráv vydaných dlouho před tím, než žalobkyně požádala o změnu stupně invalidity. Je zřejmé, že proto si tyto psychické problémy nevymyslela pouze účelově s cílem získat invaliditu II. stupně. Nelze pochybovat též o tom, že žalobkyně by dobrovolně užívala celou řadu léků na tyto psychické problémy, kdyby jimi netrpěla. podle žalobkyně ze zprávy MUDr. Š. ze dne 25. 1. 2023 vyplývá, že žalobkyně musí dodržovat režim, který ji podstatně vylučuje z možnosti vykonávat běžnou závislou práci. Žádný zaměstnavatel nezaměstná osobu, která nesmí dlouho sedět ani stát, nesmí nic nosit ani namáhat klouby v rukou, nesmí pracovat v chladu ani v průvanu a kromě toho, že bude mít při práci krční límec a bederní pás, bude muset dělat pravidelné přestávky v práci. Žalobkyně poukázala i na to, že ve zprávách z revmatologie je též uvedeno, že žalobkyně trpí stupňujícími se migrénami, léčba probíhá ambulantně i triptany a je převedena proto do centra bolesti. Ohledně gynekologických problémů podle žalobkyně v posudku není uvedeno jak vyšetření MUDr. H., tak MUDr. K., které žalobkyně předkládala. Např. z lékařské zprávy MUDr. K. vyplývá, že žalobkyně trpí dlouhodobě silným krvácením a silnými bolestmi v zádech i nohou. Další lékařské zprávy podle žalobkyně prokazují, že má velmi závažné potíže zasahující prakticky celou páteř. Posudková komise dále nijak nezohlednila obtíže žalobkyně uvedené v lékařské zprávě MUDr. L. H. (zejm. tetanii a radikulopatii) nebo zprávě MUDr. A. K. (velmi závažný CC syndrom). Zpráva z Centra pro léčbu bolesti ze dne 28. 6. 2023, MUDr. Š. B. byla podle žalobkyně posudkovou komisí špatně interpretována. Z lékařských zpráv při jejich komplexním prostudování jasně vyplývá, že významnými negativními změnami je postižena celá páteř žalobkyně a došlo k výraznému zhoršení zdravotního stavu žalobkyně od posledního posudku OSSZ provedeného v roce 2018. Každá MR, a to jak krční, hrudní i bederní páteře, prokazují negativní progresu stavu. Ve zprávě MUDr. H. z 21.11. 2018 se uvádí, že je porucha statiky a dynamiky celé páteře. Vzhledem k tomu, že žalobkyně trpí závažnými psychickými potížemi, by měl být v komisi též odborník na tuto oblast. Každý

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

z posudků určil jiné postižení páteře. Žalobkyně navrhla zpracování nového posudku posudkovou komisí z jiného kraje s tím, že v rámci nového posudku bude žalobkyně osobně vyšetřena, členem komise bude též psychiatr, nebo aby byl předmětný posudek doplněn o vliv psychických problémů a léků a rehabilitačních opatření s tím spojených na pracovní schopnost žalobkyně.

21. Dle názoru soudu posudek splňuje formální náležitosti vyžadované § 7 vyhlášky o posuzování invalidity. Obsahově se posudek úplně vypořádal s námitkami žalobkyně a s lékařskými zprávami předloženými v řízení před soudem. V řízení před soudem byli účastníci seznámeni s obsahem posudku. Soud proto posudek vyhodnotil jako úplný a přesvědčivý.
22. Protože posudek splňuje požadavky setrvale kladené na tento typ důkazu, řádně prokazuje skutkový stav k datu vydání napadeného rozhodnutí žalovaného. Jasně z něj plyne, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně odpovídá 30 %, což podle § 39 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění nedosahuje ani invalidity prvního stupně.
23. Soud neuznal námitku podjatosti posudkové komise MPSV údajně z toho důvodu, že u ní žalobkyně dříve pracovala. Námitka je nekonkrétní, neboť žalobkyně neuvedla ani konkrétní osoby ani důvody, které by mohly vést k závěru o tom, že by rozhodující osoby v posudkové mohly mít zájem na výsledku řízení o invaliditě žalobkyně. Okolnost, že žalobkyně někde dříve pracovala, je irelevantní.
24. K námitce žalobkyně, že ji posudkový lékař neprohlédl, soud uvádí, že posudkoví lékaři posuzují zdravotní stav především na podkladě předložených lékařských zpráv, osobní účast posuzovaných osob na jednání posudkových komisí zpravidla není nezbytná pro zjišťování zdravotního stavu pro účely posuzování invalidity.
25. Z obsahu posudku posudkové komise MPSV vyplývá, že komise přihlédla i ke zprávám, jež žalobkyně doložila k žalobě, přesto setrvala na stejném závěru o rozsahu snížení pracovní schopnosti žalobkyně jako předchozí posudková komise, tj. na 30%.
26. Všechny posudkové komise se shodly na rozhodující příčině nepříznivého zdravotního stavu – VAS syndromu. Jak již poukázal žalovaný ve svém vyjádření, zdravotní stav žalobkyně byl dle názoru soudu posouzen podle nejzávažnějšího zdravotního postižení, které bylo možno zhodnotit nejvyšším snížením pracovní schopnosti. Ostatní žalobkyní zmiňovaná postižení nedosahují na stejné či vyšší snížení pracovní schopnosti a žalobkyně toto ani netvrdí, naopak potvrzuje největší omezení v souvislosti s problémy s páteří.
27. Dle názoru soudu se závěry posudkové komise žalované v námitkovém řízení a posudkové komise MPSV zásadně neliší. Obě tyto posudkové komise zhodnotily snížení pracovní schopnosti žalobkyně o 30 %. Odlišnost při posuzování zdravotního stavu spočívala pouze v zařazení hlavního zdravotního postižení do položky 1b) příslušného oddělení a kapitoly, a v námitkovém řízení bylo postižení posouzeno podle položky 1c).
28. Jak současně vyplývá z vyjádření žalované k žalobě, posudková lékařka ve správním řízení výslovně připustila, že zařazení do položky 1c) považuje za nadhodnocené a ponechává je pouze s ohledem na další komorbiditu, zejména kvůli problémům s migrénou, čímž bylo dosaženo stejného celkového snížení pracovní schopnosti jako ve výpočtu posudkové komise MPSV.

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

29. V tomto smyslu tedy soud považuje posudek posudkové komise MPSV za přezkoumatelný, neboť je v podstatě souladný s předchozím závěrem žalované a jen přesněji rozdělil rozsah snížení pracovní schopnosti připadající na hlavní postižení – 20 % a další zdravotní postižení, zejména psychické, u žalobkyně bylo zhodnoceno maximálním možným navýšením o 10%. Ostatní zdravotní postižení nelze zohlednit procentuálně více, bez ohledu na to, že jich žalobkyně v žalobě i ve svém vyjádření uváděla více.
30. Z výše shrnutých okolností vyplývá, že posudková komise MPSV dospěla ke stejnému závěru jako předchozí posudková komise v námitkovém správním řízení, tedy že žalobkyně není invalidní v žádném stupni invalidity.
31. Soud zhodnotil posudek PK MPSV samostatně i v souvislosti s ostatními podklady ve správním spisu a dospěl k závěru, že posudek je s nimi v souladu, je přezkoumatelný, jeho závěry jsou logické. Na základě toho soud neshledal důvodným požadavek žalobkyně na doplnění posudku či vyhotovení posudku posudkovou komisí jiného kraje.
32. Soud, stejně jako posudková komise připomíná, že subjektivní zhodnocení vlastního zdravotního stavu žalobkyně, jak jej provádí v žalobě a v dalších vyjádřeních, včetně úvah o zařazení do jiných položek vyhlášky č. 359/2009 Sb., není relevantní pro rozhodnutí o uznání invalidity. K závaznému posouzení a závěru jsou povoláni pouze posudkoví lékaři. Žalobkyně uváděné subjektivní potíže (v jejím případě např. bolesti, migrény, brnění končetin, neschopnost vykonávat práce vč. domácích) musí mít dle těchto lékařů objektivní podklad v lékařských nálezech, což, jak je výše uvedeno, posudková komise v dané věci neshledala.
33. S ohledem na veškeré výše uvedené skutečnosti soud neshledal žalobu důvodnou, a proto ji podle § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) zamítl.
34. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 s. ř. s., kdy by na náhradu nákladů řízení měla právo žalovaná, jež měla ve věci plný úspěch. Žalované však žádné náklady řízení nad rámec běžné úřední činnosti nevznikly, ani nepožadovala jakoukoli jejich náhradu, proto nebyla náhrada nákladů žádnému z účastníků řízení přiznána.
35. O náhradě nákladů řízení o kasační stížnosti bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 s. ř. s. ve spojení s § 110 odst. 3 s.ř.s., kdy by na náhradu nákladů řízení měla právo žalovaná, jež měla ve věci plný úspěch. Žalované však žádné náklady řízení nad rámec běžné úřední činnosti nevznikly, ani nepožadovala jakoukoli jejich náhradu, proto nebyla náhrada nákladů žádnému z účastníků řízení přiznána

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat do dvou týdnů po jeho doručení kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu se sídlem Moravské náměstí 6, 657 40 Brno, který o kasační stížnosti rozhoduje. Lhůta je zachována, byla-li kasační stížnost podána u Krajského soudu v Plzni. Jestliže kasační stížnost ve věcech, v nichž před krajským soudem rozhodoval specializovaný samosoudce, svým významem podstatně nepřesahuje vlastní zájmy stěžovatele, odmítne ji Nejvyšší správní soud pro nepřijatelnost. (§ 12 odst. 1, § 102, § 104a, § 106 odst. 2 a 4 s. ř. s.).

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

Plzeň 24. března 2025

Mgr. Jana Komínková v.r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.