



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Janou Volkovou ve věci

žalobkyně: **M. K. Š.**

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 28. 5. 2024, o invalidním důchodu,

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Rozhodnutím ze dne 12. 3. 2024, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), žalovaná přiznala žalobkyni od 20. 7. 2023 podle § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Žalobkyně proti prvostupňovému rozhodnutí podala námitky, neboť měla za to, že její zdravotní stav odpovídá vyššímu stupni invalidity. Žalovaná rozhodnutím ze dne 28. 5. 2024, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), prvostupňové rozhodnutí změnila tak, že

Shodu s prvopisem potvrzuje I. Ch.

žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek dle § 38 zákona o důchodovém pojištění zamítla a invalidní důchod od 6. 7. 2024 žalobkyni odňala.

2. Žalobkyně se žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (s. ř. s.), domáhá zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení.

II. Žaloba

3. Žalobkyně nesouhlasila s napadeným rozhodnutím a navrhovala, aby krajský soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.
4. Žalobkyně v žalobě namítala, že od roku 2005 pobírala invalidní důchod v III. stupni invalidity, přičemž podmínky pro tento stupeň invalidity splňovala i po legislativních změnách. Později jí byl tento invalidní důchod odňat. Hlavní postižení je dle žalobkyně stále stejné, tj. juvenilní myoklonická epilepsie. Žalobkyně toto onemocnění považuje za hlavní příčinu svého dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu. Popsala své zdravotní onemocnění a potíže s tím související. Dle názoru žalobkyně mají posudková vyšetření nedostatky v tom, že vedle stanovení diagnózy s určením souboru příčin a mechanismů, které vedou ke vzniku a rozvoji nemoci, nebývá určena míra omezení až znemožnění některých fyzických, psychických nebo sociálních funkcí a činností vyplývajících např. z choroby, závady či poruchy nemocného, která má zásadní význam pro kvalitu života pacientů. Namítala, že žádný z dosud vyhotovených posudků nesplňuje kritéria jednoznačnosti, určitosti, úplnosti a přesvědčivosti dle judikatury Nejvyššího správního soudu.
5. Měla za to, že její zdravotní stav odpovídá minimálně horní hranici položky 4b, kapitoly IV 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“), tj. došlo u ní k poklesu míry pracovní schopnosti o 40 %.

III. Vyjádření žalované

6. Žalovaná se ve vyjádření nejprve zaměřila na právní rámec, ustanovení zákona o důchodovém pojištění a na posudky lékařů k posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Uvedla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 6. 5. 2024. Následně podrobně rozebrala zdravotní dokumentaci žalobkyně a popsala onemocnění žalobkyně. Vysvětlila také, proč bylo postižení žalobkyně hodnoceno v položce 5b a nikoliv v položce 5c či 5d vyhlášky o posuzování invalidity. Posudek považovala za úplný, celistvý a přesvědčivý. Žalobní výhrady žalobkyně měla za nedůvodné. Ve věci navrhla důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení („zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení“).

IV. Obsah správních spisů a řízení před krajským soudem

7. V průběhu řízení si krajský soud vyžádal správní (posudkový) spis OSSZ a také správní (dávkový) spis žalované, z nichž vyplývají následující skutečnosti.
8. Dne 18. 12. 2023 žalobkyně podala žádost o invalidní důchod.
9. Lékař Institutu pro posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) posoudil zdravotní stav žalobkyně a vydal posudek ze dne 14. 2. 2024 se závěrem, že se u žalobkyně jedná o invaliditu prvního stupně. Pokles pracovní schopnosti hodnotil dle kapitoly V položky 5c přílohy

k vyhlášce o posuzování invalidity ve výši 35 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvýšil procentní hodnotu o 10 %, celkově tak pokles pracovní schopnosti žalobkyně stanovil na 45 %.

10. Žalovaná na základě závěrů shora uvedeného lékařského posudku IPZS prvostupňovým rozhodnutím přiznala žalobkyni invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně od 20. 7. 2023.
11. Žalobkyně proti tomuto rozhodnutí brojila 1. 4. 2024 námitkami s tím, že nesouhlasí se stupněm invalidity. Měla za to, že její zdravotní stav zdůvodňuje přiznání vyššího stupně invalidity.
12. Pro účely námitkového řízení žalovaná nechala vypracovat posudek o invaliditě ze dne 6. 5. 2024. Posudkový lékař dospěl k závěru, že žalobkyně není invalidní. Lékař shledal, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V položce 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Dospěl k závěru, že pracovní schopnost žalobkyně poklesla o 20 %. Vzhledem k dalšímu postižení zvýšil lékař tuto hodnotu o 10 % na celkových 30 %. Lékař hodnotil dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně ve shodné kapitole jako posudek ze dne 14. 2. 2024, ale podle odlišné položky. Vysvětlil, proč se odchýlil od závěrů posudku ze dne 14. 2. 2024, konkrétně sdělil, že zdravotní postižení žalobkyně nelze podřadit pod položku 5c či d, protože v lékařských nálezech není uvedeno, že má žalobkyně značně sníženou úroveň sociálního fungování, výkon některých denních aktivit značně omezen, kompulsivně obsedantní poruchu s neschopností kontaktu mimo přirozené prostředí vedoucí k poskytování ústavní péče. Nelze u ní shledat těžké narušení společenských a pracovních funkcí a výkonu většiny denních aktivit.
13. Na základě posudku o invaliditě ze dne 6. 5. 2024 vydala žalovaná dne 28. 5. 2024 žalobou napadené rozhodnutí, proti kterému žalobkyně brojí žalobou.
14. Krajský soud nechal vypracovat posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště v Ostravě (dále jen „posudek PK MPSV“). Posudková komise zasedala dne 4. 12. 2024 ve složení předsedkyně komise, dalšího lékaře s odborností v oblasti psychiatrie a tajemnice. Žalobkyně byla jednání přítomna.
15. PK MPSV měla k dispozici dosavadní správní spisovou dokumentaci OSSZ a ČSSZ, zdravotní dokumentaci a další lékařské zprávy. V posudku komise shrnula průběh předchozího řízení, závěry prvostupňového rozhodnutí a napadeného rozhodnutí a také námitky žalobkyně uplatněné v žalobě. PK MPSV do posudku uvedla diagnostický souhrn žalobkyně. Na straně 3-5 posudku následně zpracovala posudkové hodnocení.
16. PK MPSV považovala za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu psychické zdravotní postižení – panická porucha s agorafobií. Uvedla, že z doložené zdravotní dokumentace je zřejmé, že žalobkyně má psychické problémy ve smyslu nepravidelných panických poruch. Z psychiatrické dokumentace však není doloženo významné narušení žádné ze čtyř psychických funkcí, není narušeno vnímání, rozpoznávání, paměť ani myšlení, nemůže tedy jít o významnou poruchu spadající do obrazu středně těžké nebo dokonce těžké anxiózní depresivní poruchy. Psychomotorické tempo v normě, bez hetero či autoagresivity, neprokazuje kvalitativní změny myšlení. rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je zejména psychické zdravotní postižení – panická porucha s agorafobií.

17. Podle PK MPSV se na dlouhodobě nepříznivém stavu posudkově nevýznamnou měrou podílejí juvenilní myoklonická epilepsie, pseudozáchvaty – tetanie, cervikokraniální syndrom a cervikobrachiální syndrom, lumbalgie bez radiokulopatie, bronchiální astma převážně alergické, tyreopatie bez léčby a obezita v léčení. Tyto komorbidity samostatně neodůvodňují přiznání žádného stupně invalidity a byl pro ně zvýšen základní procentuální pokles pracovní schopnosti. Ve zdravotní dokumentaci není doloženo žádné odborné lékařské vyšetření, které by prokazovalo posudkově významné zhoršení zdravotního stavu. Ani posouzení dle neurologického postižení by nebylo možné konstatovat kapacitu dekompenzace v této rovině, psychoorganický syndrom, druh epilepsie se závažností a četností záchvatů, neurologické hospitalizace a zejména kompenzovatelnost léčbou včetně stanovení hladiny se saturací antiepileptik.
18. PK MPSV po prostudování lékařských nálezů konstatovala, že se jedná o lehké funkční postižení s omezením některých sociálních kontaktů, některé denní aktivity jsou vykonávány s obtížemi. Vysvětlila, proč se jedná o zdravotní postižení uvedené v kapitole V položce 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a dále, proč se nejedná o žádný stupeň invalidity. Častější, než epileptické záchvaty, jsou u žalobkyně přítomny tetanické záchvaty dobře reagující na léčbu, což nemá vliv na pokles pracovní schopnosti.
19. Posudková komise hodnotila stav žalobkyně odlišně od prvního posudku z 14. 2. 2024 a shodně s posudkem z 6. 5. 2024. PK MPSV uzavřela, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %.

V. Jednání soudu

20. Krajský soud ve věci nařídil ústní jednání, které se uskutečnilo dne 24. 4. 2025. Jednání se zúčastnila žalobkyně a zástupkyně žalované. Obě setrvaly na svých stanoviscích a odkázaly na svá předchozí podání. Krajský soud seznámil účastníky s podstatnou částí správního spisu a následně provedl k důkazu protokol o jednání posudek PK MPSV ze dne 4. 12. 2024. K provedení důkazu neměli účastníci námítky.
21. Následně žalobkyně žádala, aby krajský soud provedl k důkazu lékařské nálezy z roku 2025 a záznam jejích epileptických záchvatů v roce 2025. Těmito důkazy chtěla prokázat, že trpí epilepsií. Krajský soud navrhané důkazy neprovedl. V souzené věci je možné vycházet v souladu s § 75 odst. 1 s. ř. s. toliko ze zdravotního stavu žalobkyně v době rozhodování žalované. Případné zhoršení stávajících zdravotních obtíží, ke kterému by mělo dojít po tomto datu, popř. vznik nových zdravotních obtíží, nebo změna zdravotního stavu žalobkyně jako taková, proto nemohou být v tomto řízení v zásadě nikterak zohledněna. Žalobkyně tak má možnost poukazovat na své případně se zhoršující zdravotní obtíže v novém správním řízení. Žalobkyně tvrdila, že chce důkazy prokázat, že trpí epilepsií. Z podkladů ze správního a soudního spisu jasně vyplývá, že to, zda žalobkyně trpí epilepsií, není ve věci sporné. Diagnóza epilepsie je zahrnuta v diagnostickém souhrnu PK MPSV ze dne 4. 12. 2024, současně PK MPSV na základě epilepsie a dalších přidružených postižení zvýšila pokles pracovní schopnosti žalobkyně o 10 %. PK MPSV taktéž v posudku vysvětlila, proč není hlavní příčinou poklesu její pracovní schopnosti epilepsie. K prokázání této otázky by tak bylo provedení důkazů nadbytečné. Z uvedených důvodů krajský soud vázán § 75 odst. 1 s. ř. s. neprovedl navržené lékařské zprávy k důkazu.

22. Poté krajský soud dal účastníkům řízení prostor ke konečným návrhům a následně postupoval podle § 49 odst. 12 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“).

VI. Posouzení věci krajským soudem

23. Žaloba **není důvodná**.
24. Žalobkyně nesouhlasila s tím, jak byl ve správním řízení posouzen její zdravotní stav, resp. nesouhlasila se závěrem, že není invalidní.
25. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění, které upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, jakož i schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti.
26. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje ministerstvo práce a sociálních věcí; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.). Při přezkumu rozhodnutí žalované vydaného na podkladě posudku lékařské služby ČSSZ v řízení o námitkách (dle § 88 zákona č. 582/1991 Sb.), resp. posudku odborné lékařské posudkové služby OSSZ vydaného pro účely prvoinstančního řízení, 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 v tom, že se komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a že své posudkové závěry náležitě odůvodní.
27. Při rozhodování o nároku na invalidní důchod je tedy stěžejní naplnění požadavku na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění správního rozhodnutí, resp. posudkového hodnocení, na němž je rozhodnutí založeno (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 11. 2003, č. j. 5 Ads 42/2003-61, č. 800/2006 Sb. NSS, ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011-43, ze dne 11. 10. 2013, č. j. 4 Ads 42/2013-43, či ze dne 8. 7. 2015, č. j. 10 Ads 116/2014-46). Úkolem krajského soudu je vyhodnotit, zda je z lékařských posudků a zejména z posudku PK MPSV zřejmé, že byl stav žalobkyně komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace a že bylo přihlédnuto ke všem tvrzeným obtížím – tedy zda je posudkový závěr náležitě, přesvědčivě a srozumitelně zdůvodněn (srov. např. rozsudek NSS ze dne 23. 3. 2017, č. j. 2 Ads 17/2017-15, bod 19).
28. Napadené rozhodnutí, resp. posudkové hodnocení, na jehož podkladě je rozhodnutí o stupni invalidity vydáno, musí obsahovat přesvědčivé odůvodnění, co se při porovnání s

předchozím obdobím ve zdravotním stavu pojištěnce přesně změnilo, jinak řečeno, určit a objasnit důvod či příčinu zániku nebo změnu stupně invalidity. Je tedy nutno přesvědčivě odůvodnit, zda zůstal oproti předchozímu období zdravotní stav nezměněn, případně v čem spočívá zlepšení zdravotního stavu nebo jeho stabilizace při porovnání s obdobím, kdy dávka byla přiznána či naposledy ponechána, případně zda dávka nebyla přiznána na základě posudkového omylu. „Pro přesvědčivost posudkových závěrů je nezbytné, aby v posudku uváděný důvod zániku nebo změny stupně invalidity byl zcela konkrétně a jednoznačně vysvětlen, neboť jen tak může soud získat potřebný skutkový základ pro správné právní posouzení věci“. Jedná se přitom o otázku odbornou, pro jejíž posouzení nemá soud potřebné (medicínské) znalosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 2. 2011, č. j. 4 Ads 147/2010–117).

29. Náležitosti posudku jsou upraveny v § 7 vyhlášky o posuzování invalidity. 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, stanovení míry poklesu pracovní schopnosti, stupně invalidity, dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne 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 náležitosti posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012-18).
30. Krajský soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav ve světle uplatněné žalobní námítky, že byl zdravotní stav žalobkyně zjištěn nesprávně, resp. že její aktuální zdravotní stav nebyl vůbec reflektován. Za tímto účelem nechal krajský soud v soudním řízení vypracovat posudek PK MPSV ze dne 4. 12. 2024, který byl proveden jako důkaz při ústním jednání soudu ve věci dne 24. 4. 2025. Krajský soud hodnotí tento posudek po formální stránce jako zcela souladný s požadavky vyhlášky o posuzování invalidity, byl vypracován komisí zasedající v řádném složení (členem byl též lékař s odborností v oboru psychiatrie), a PK MPSV zohlednila všechny relevantní lékařské zprávy.
31. Krajský soud má skutkový stav za řádně a dostatečně zjištěný. Předmětný posudek PK MPSV soud považuje za úplný ve vztahu k podkladům i k hodnocení zdravotního postižení žalobce z hlediska jeho vlivu na jeho pracovní schopnost ke dni vydání napadeného rozhodnutí.
32. Z hlediska přesvědčivosti závěrů tohoto posudku je nutné zdůraznit, že přijaté závěry se shodují ve stanovení kategorie zdravotního postižení žalobkyně s posudkem lékaře IPZS ze dne 6. 5. 2024 v námitkovém řízení. Oba posudky zdravotního stavu žalobkyně se shodují v kvalifikaci rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a to podle kapitoly V položky 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.

33. Rovněž pokud jde o stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, tato byla oběma posudky stanovena na horní hranici procentního rozpětí, tedy na 20 %, a shodně byla zvýšena o dalších (maximálně možných) 10 %, tedy na celkových 30 %. Z volby příslušné položky zdravotního postižení ve spojení s odůvodněním posudku vyplývá, jakým způsobem posudkoví lékaři nahlíželi na celkovou výkonnost žalobce, jeho pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity.
34. PK MPSV vysvětlila, proč se odchýlila od hodnocení posudkového lékaře v posudku ze dne 14. 2. 2024. Položku 5c či 5d nebylo možné použít, protože v lékařských nálezech nebylo uvedeno, že by žalobkyně měla značně sníženou úroveň sociálního fungování, že by byl výkon denních aktivit značně omezen, jednalo se o kompulzivně obsedantní poruchu s neschopností kontaktu mimo přirozené prostředí, vedoucí k poskytování ústavní péče, žalobkyně nemá těžce narušenou společenskou a pracovní funkci a výkon většiny denních aktivit. Posouzení v posudku ze dne 14. 2. 2024 považovala PK MPSV za nadhodnocené. Krajský soud však zdůrazňuje, že všechny tři posudky shodně považovaly za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu psychické zdravotní postižení – panická porucha s agorafobií.
35. PK MPSV taktéž přesvědčivě vyvrátila závěry žalobkyně, že hlavní příčinou poklesu její pracovní schopnosti je epilepsie. PK MPSV uvedla, že od přiznání plné invalidity v roce 2005 a následného překlasifikování na invaliditu třetího stupně uběhlo již řadu let a zdravotní stav žalobkyně doznal změn. Dle zdravotní dokumentace z neurologické ambulance žalobkyně od roku 2005 sporně prodělala tři doložené epileptické záchvaty během roku 2019, což jednoznačně odpovídá svým zařazením pod formu epilepsie částečně kompenzované. Předepsaná neurologická medikace přispívá k nízké četnosti výskytu epileptických záchvatů a tím ke stabilizaci zdravotního stavu. Ten doznal zlepšení od doby přiznání invalidity v roce 2005 (mj. nález z vyšetření žalobkyně v neurologické příjmové ambulanci ze dne 16. 8. 2020 svědčí o neepileptickém záchvatu). Častější, než epileptické záchvaty, jsou u žalobkyně přítomny tetanické záchvaty dobře reagující na léčbu, což nemá vliv na pokles pracovní schopnosti. Panická porucha s agorafobií je léčena v psychiatrické ambulanci, i zde je zdravotní stav žalobkyně díky medikaci stabilizovaný a ani toto onemocnění nemá vliv na pokles pracovní schopnosti.
36. Co se týče ostatních postižení žalobkyně, k tomu je třeba odkázat na § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity, podle které je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Všechny posudky se shodují v tom, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je psychické zdravotní postižení – panická porucha s agorafobií. To, že u žalobkyně dochází k synergii vícero zdravotních problémů, ani jeden ze zdravotních posudků nepopírá. V souladu s platnou právní úpravou muselo dojít k posouzení pracovního poklesu na základě nejzávažnějšího zdravotního postižení. Všechny posudkové komise se shodly na jednoznačném závěru, jaké zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu

žalobkyně. Současně PK MPSV přezkoumatelným způsobem vysvětlila, proč touto příčinou není epilepsie, jak tvrdila žalobkyně v žalobě. Sama žalobkyně v žalobě přiznala, že postupem času došlo k jistému pozitivnímu posunu v četnosti a intenzitě záchvatů, k čemuž výrazně přispěla medikace, její odpovědné chování a zkušenosti s nemocí.

37. Žalobkyně navrhovala, aby krajský soud nechal vypracovat znalecký posudek. K tomu krajský soud uvádí, že s ohledem na to, že shledal posudek PK MPSV přesvědčivým a nevyvstaly žádné pochybnosti o tom, že by byl zdravotní stav žalobkyně posouzen nesprávně, považoval zpracování znaleckého posudku za nadbytečné a návrhu žalobkyně nevyhověl.
38. Žalovaná vysvětlila v napadeném rozhodnutí, z jakých důvodů dospěla k závěru, že žalobkyně nesplňuje podmínky § 38 zákona o důchodovém pojištění pro přiznání invalidity. Tyto závěry podporuje i posudek posudkové komise MPSV. Námitky žalobkyně tak krajský soud neshledal důvodnými.

VIII. Závěr a náhrada nákladů řízení

39. V soudním řízení nebylo prokázáno, že by žalobkyně byla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní. Závěry napadeného rozhodnutí tedy nezbyvá než potvrdit. Žaloba nebyla shledána důvodnou a krajský soud ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
40. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl ve smyslu § 60 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 neměla ve věci úspěch, nemá proto právo na náhradu nákladů řízení. Úspěšně žalované žádné náklady nad rámec její obvyklé úřední činnosti nevznikly, náhrada nákladů řízení jí tudíž přiznána nebyla (srov. usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 3. 2015, č. j. 7 Afs 11/2014–47).

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.

Ostrava 24. duben 2025

Mgr. Jana Volková
samosoudkyně