



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní JUDr. Martinou Radkovou, Ph.D., ve věci

žalobkyně: E. H.
bytem Š. 178, X B.

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

o žalobě na přezkum rozhodnutí ze dne 30. 4. 2019, č. j. X, ve věci invalidního důchodu

takto:

I. Žaloba se zamítá.

II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Včas podanou žalobou žalobkyně brojila proti rozhodnutí žalované, citovanému v záhlaví, kterým žalovaná zamítla námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 18. 12. 2018, č. j. X. Tímto rozhodnutím žalovaná přiznala žalobkyni invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.
2. Žalobkyně v žalobě namítala, že nebyl dostatečně zjištěn skutkový stav a posudkoví lékaři nevycházeli z nálezů ošetřujícího lékaře, popřípadě výsledků funkčních vyšetření a výsledků vlastního vyšetření. Posudkoví lékaři do svých skutkových závěrů nezahrnuli všechny závěry odborné lékařské dokumentace, kterou použili při vypracování posudku o invaliditě. Posudek žalované se na tyto odborné lékařské nálezy odvolává, ovšem jeho skutkové závěry s nimi nejsou v souladu.

Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.

3. V napadeném rozhodnutí o námitkách nejsou uvedeny důvody výroku, podklady pro vydání rozhodnutí, úvahy, kterými se správní orgán řídil při jejich hodnocení a při výkladu právních předpisů, a informace o tom, jak se správní orgán vypořádal s návrhy a námitkami žalobkyně a s jejím vyjádřením k podkladům rozhodnutí. Výrok rozhodnutí o námitkách se opíral jen o sporné závěry posudku o invaliditě ze dne 14. 3. 2019, ale nereflktuje důkazní návrhy žalobkyně a skutková tvrzení. Žalobkyně souhlasila s určením rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, ale nesouhlasila s tím, že jí pracovní schopnost poklesla pouze o 40 %. Posudek žalované se vůbec nevyjadřuje k pracovním omezením žalobkyně.
4. Žalobkyně podrobně popsala svůj zdravotní stav a problémy, které měla již od druhého ročníku střední školy, kvůli kterým musela ukončit studium na jiné škole a jít pracovat jako pomocná síla v kuchyni. Žalobkyně po prodělané borelióze střídala zkrácené pracovní úvazky jako pomocná síla v kuchyni nebo uklízečka, případně byla vedena v evidenci uchazečů o zaměstnání.
5. Žalobkyně popsala svá další onemocnění – lymfskou boreliózu, chronický algický vertebrogenní polyetážový syndrom a stav po distorzi pravého kolena. Posudkový lékař v námitkovém řízení označil tyto zdravotní obtíže jako posudkově nevýznamné s tím, že neodpovídají samy o sobě žádnému stupni invalidity. Nepravdivé je tvrzení v posudku z námitkového řízení, že si žalobkyně nestěžovala na postižení zad. Ve zprávě neurologa jsou tyto potíže popsány. Podle žalobkyně měl posudkový lékař žalované aplikovat § 3 odst. 1 a 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 (vyhláška o posuzování invalidity), a zvýšit míru poklesu pracovní schopnosti.
6. **Žalovaná ve vyjádření k žalobě** podrobně popsala správní řízení a odkázala na napadené rozhodnutí a řízení, které mu předcházelo, relevantní právní úpravu a s ohledem na obsah žaloby navrhla jako důkaz posudek PK MPSV ve smyslu § 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.“). Rozhodnutí samotné ponechala žalovaná na úvaze soudu podle závěrů Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě (dále jen „posudková komise“ nebo „PK MPSV“).
7. Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci **přezkoumal** napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění účinném ke dni vydání rozsudku (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.), tj. ke dni 30. 4. 2019.
8. V **napadeném rozhodnutí** žalovaná podrobně odůvodnila své závěry a postup a vysvětlila, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je postižení podle kapitoly V (duševní poruchy a poruchy chování), položce 3c (schizofrenie, schizofrenní poruchy s bludy – středně těžké postižení) přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Posudkový lékař žalované zvolil ze stanoveného rozmezí 30 až 45 % hranici 40 %. Datum vzniku invalidity stanovil posudkový lékař na den 5. 10. 2018. Podle pracovního doporučení je

žalobkyně schopna po vzniku invalidity prvního stupně vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti.

9. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně posudkový lékař určil zejména nediferencovanou schizofrenii s postpsychotickým defektem. Vzhledem ke snížené úrovni psychosociálního fungování žalobkyně s ojedinělými atakami s nutnou psychiatrickou hospitalizací v roce 2004 a 2018, s přetrvávající reziduální symptomatikou, stanovil posudkový lékař míru poklesu pracovní schopnosti i s přihlédnutím k ostatním chorobám a profesi žalobkyně, její pracovní potenciál je snížen. Vznik invalidity byl stanoven psychologickým vyšetřením.
10. K námitkám žalobkyně žalovaná uvedla, že posudkový lékař žalované není kompetentní stanovit konkrétní pracovní omezení nebo konkrétní pracovní zařazení, toto je v kompetenci poskytovatele pracovně lékařských služeb ve spolupráci s ošetřujícími lékaři. Nehodnotí se postižení nebo diagnóza, ale jejich funkční dopad na pokles pracovní schopnosti. Posudkové lékařství je specializovaný medicínský atestační obor vyžadující znalost klinické medicíny a práva sociálního zabezpečení a jejich interpretaci při posuzování zdravotního stavu u jednotlivých posudkových kategorií. Při posudkovém hodnocení zdravotního stavu se hodnotí podle platné právní úpravy stupeň funkčního postižení (lehké, středně těžké, těžké, zvláště těžké – tj. odchylka od normálního nálezu), kdy se účastník řízení hodnotí komplexně a přihlíží se ke všem dokladovaným zdravotním postižením a taktéž k dosaženému stupni vzdělání a pracovní profesi. Nelze proto posudkově hodnotit například udávanou bolest, stanovení diagnózy, vystavení či délku trvání dočasné pracovní neschopnosti, pobyt v nemocnici či v lázních. Rovněž provedená operace neodůvodňuje přímo uznání invalidity.
11. K námitce žalobkyně ohledně závěrů odborných lékařů žalovaná uvedla, že takovéto závěry odborných lékařů jsou subjektivním názorem lékaře, který nemá aprobaci a zkušenosti v posudkové činnosti. Kompetentní k posouzení zdravotního stavu je pouze lékař okresní správy sociálního zabezpečení či žalované. Posuzovat zdravotní stav pro účely provádění sociálního zabezpečení mohou jen kvalifikovaní odborníci v daném oboru, kteří splňují kvalifikační předpoklady stanovené zákonem č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, a vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 185/2002 Sb., o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů o oborech certifikovaných kurzů, ve znění pozdějších předpisů.
12. V souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. soud vyžádal k důkazu posudek Posudkové komise MPSV v Ostravě.
13. V soudním řízení správním **posudková komise dne 20. 9. 2019 ve svém posudku** dospěla k posudkovému zhodnocení, že u žalobkyně se k datu rozhodnutí žalované o námitkách jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise u žalobkyně shledala nediferencovanou schizofrenii vzniklou v roce 2004, bez recidivy onemocnění, při trvající léčbě v remisi.

14. Stav žalobkyně odpovídal postižení popsanému v příloze vyhlášky o posuzování invalidity, kapitole V položce 3 písm. c), kdy z rozmezí 30 až 45 % posudková komise stanovila shodně s lékařem okresní správy sociálního zabezpečení u žalované pokles pracovní schopnosti o 40 %, neboť výkon některých denních pracovních aktivit je pro duševní postižení narušen.
15. Posudková komise byla názoru, že se nejedná o postižení, které by odpovídalo písm. d) uvedené položky, neboť o těžké postižení se nejedná, stav je při léčbě v remisi, s přítomností trvalého postpsychotického defektu. Prodělaná borelióza z roku 2017 byla vyléčena, nejsou prokázány klinické projevy této nemoci. Uváděný bolestivý páteří syndrom nedosahuje takového stupně závažnosti, aby dále omezoval pracovní schopnost žalobkyně, kdy je vyloučena jen těžká fyzická práce a takovou práci není schopna vykonávat žalobkyně již vzhledem k duševní nemoci. Posudková komise vycházela z úplné zdravotnické dokumentace, jak ji popsala v posudku, včetně nově doloženého nálezu psychologa ze dne 16. 8. 2019.
16. Při **jednání soudu** žalobkyně uvedla, že vše ji psychicky zatěžuje, nové lékařské zprávy nemá a nechce znovu chodit po soudech a že posudek byl vyhotovený v době, kdy jí bylo líp než nyní.
17. Zástupce žalované při jednání soudu shledal posudek posudkové komise za úplný, přesvědčivý a vnitřně bezrozporný a poznamenal, že zdravotní stav žalobkyně byl posouzen v její přítomnosti a z kompletní zdravotnické dokumentace. Pokud se stav žalobkyně zhoršil, lze to hodnotit v rámci nové žádosti o zvýšení invalidního důchodu.
18. Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.
19. 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“), *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.*
20. 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 činností. 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.*
21. V souzené věci byla sporná otázka skutková, tj. zdravotního stavu žalobkyně a stupně její invalidity. Ve správním řízení byl posouzen zdravotní stav žalobkyně a jeho dopad na pracovní schopnost dvakrát, v obou případech byl potvrzen první stupeň invalidity. V soudním řízení správním byl stav žalobkyně posouzen posudkem PK MPSV se shodným výsledkem, včetně určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu

s nejvýznamnějším dopadem na pracovní schopnost žalobkyně a včetně shodného stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně jako u OSSZ a žalované.

22. Na soudu bylo, aby vyhodnotil z provedených důkazů, o který má své rozhodnutí opřít. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku 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.
23. 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. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a zákona 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.
24. 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.
25. 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 nějž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, 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).
26. V závěru soudem provedeného dokazování nebyl spor o úplnosti podkladů pro posouzení zdravotního stavu žalobkyně. O nesprávném složení PK MPSV spor rovněž nebyl, soud se tedy zabýval toliko otázkou, zda posudek PK MPSV ob stojí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.
27. 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.

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.

28. 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.
29. 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.
30. Soud konstatuje, že posudek PK MPSV v Ostravě nárokům testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti dostál. PK MPSV shromáždila zdravotní dokumentaci žalobkyně v úplnosti a posoudila její zdravotní stav komplexně, soud ani nemá důvod pochybovat o úplnosti a správnosti stanovených diagnóz.
31. Podle kapitoly V položky 3c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity je zdravotním postižením schizofrenie, schizofrenní poruchy a poruchy s bludy – středně těžké postižení, značně snížená úroveň sociálního fungování, jediná ataka nebo ojedinělé ataky, po které/kterých přetrvává reziduální symptomatika, výkon některých denních aktivit narušen. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 30 – 45 %.
32. Podle kapitoly V položky 3d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jde o těžké postižení – častější ataky, mezi atakami přetrvává závažná reziduální symptomatika, výkon některých denních aktivit podstatně narušen – pokles pracovní schopnosti o 50 – 60 %.
33. Podle posudkového hlediska při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je třeba zhodnotit přítomnost psychotických příznaků, délku a průběh ataky, míru realitní kontroly, přítomnost sociální a pracovní dysfunkce, rozsah a závažnost negativní reziduální symptomatiky, kvalitu a délku remise. Při posouzení je třeba přihlédnout k průběhovým charakteristikám, k celkovému tělesnému stavu, adaptaci, k premorbidní osobnosti, úrovni intelektu, sociální přizpůsobivosti, zvládání psychosociální zátěže a k dopadu na schopnost vykonávat denní aktivity.
34. Těmito kritériím posudek PK MPSV v Ostravě dostál, stejně jako napadené rozhodnutí žalované. Posudková komise i žalovaná se vyjádřily ke všem hodnoceným kritériím.
35. Zařazení svého postižení pod kapitolu V položku 3d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity žalobkyně sice tvrdila, ale neprokázala.

Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.

36. K rozhodnému období žalobkyně nedoložila žádné lékařské zprávy v průběhu soudního řízení správního, kromě zprávy psychologa ze dne 16. 8. 2019, kterou žalobkyně předložila posudkové komisi a tu posudková komise ve svém posudku zhodnotila a popsala ve svém posudku na straně 3 v posledním odstavci a na straně 4 v prvním odstavci.
37. Podle § 64 s. ř. s. *nestanoví-li tento zákon jinak, použijí se pro řízení ve správním soudnictví přiměřeně ustanovení první a třetí části občanského soudního řádu.* Podle § 101 odst. 1 o. s. ř. *k tomu, aby bylo dosaženo účelu řízení, jsou účastníci povinni zejména a) tvrdit všechny pro rozhodnutí věci významné skutečnosti; neobsahuje-li všechna potřebná tvrzení žaloba (návrh na zahájení řízení) nebo písemné vyjádření k ní, uvedou je v průběhu řízení, b) plnit důkazní povinnost (§ 120 odst. 1) a další procesní povinnosti uložené jim zákonem nebo soudem, c) dbát pokynů soudu.*
38. Aby účastník mohl splnit svou zákonnou povinnost označit potřebné důkazy, musí především splnit svou povinnost tvrzení. Předpokladem důkazní povinnosti je tedy tvrzení skutečností účastníkem [§ 101 odst. 1 písm. a) o. s. ř.]. Teorie procesního práva v této souvislosti hovoří o břemeni tvrzení. Mezi povinností tvrzení a povinností důkazní je úzká vzájemná vazba. Jestliže účastník nesplní svou povinnost tvrdit skutečnosti rozhodné z hlediska hypotézy právní normy, pak zpravidla ani nemůže splnit důkazní povinnost. Jinými slovy, nesplnění povinnosti tvrzení, tedy neunesení břemene tvrzení, má za následek, že skutečnost, kterou účastník vůbec netvrdil a která nevyšla jinak v řízení najevo (například dotazováním ze strany soudu), zpravidla nebude předmětem dokazování (srov. rozsudek Nejvyššího soudu ČR sp. zn. 29 Odo 1014/2003 ze dne 3. 11. 2005, www.nsoud.cz). K tomu je nutné dodat, že soudní řízení správní je svou povahou řízení kasační, přezkumné, a nikoli nalézací. Tím spíše má žalobkyně povinnost tvrdit konkrétní skutečnosti.
39. Z uvedeného se podává, že nebylo prokázáno, že žalobkyně splňuje kritéria postižení podle jiné položky přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, jak se toho domáhala. U žalobkyně nebyly žádnou lékařskou zprávou a žádným vyšetřením a ani v žádném posudku prokázány příznaky pro jiné vyhodnocení zdravotního stavu.
40. Podle soudu byla v daném případě správně aplikována a zhodnocena posudková kritéria na nejzávažnější onemocnění žalobkyně – posudková komise je srozumitelně vysvětlila, jak je podrobně citováno výše. Soud nezjistil žádný rozpor se shora citovanými posudkovými kritérii podle vyhlášky o posuzování invalidity a ztotožnil se se závěry přijatými posudkovou komisí.
41. 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.*

42. V souladu s citovaným ustanovením žalovaná postupovala 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.
43. 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 PK MPSV v Ostravě 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.
44. Žalobkyně 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 druhého či třetího stupně. Zhoršení zdravotního stavu v rozhodném období žalobkyně lékařskými zprávami neprokázala. Žalobkyně neuvedla žádný důvod, pro který by soud shledal za potřebné pokračovat v dokazování, a sama další dokazování nenavrhovala ani v průběhu soudního řízení správního, ani ve správním řízení (obsah námitek byl téměř shodný s obsahem žaloby).
45. Dle soudu byl skutkový stav zjištěn dostatečně a dostatečné bylo i posouzení invalidity žalobkyně. V případě posouzení invalidity se hodnotí funkční postižení žadatele, dopad zdravotního postižení na pracovní schopnost. Na tuto otázku může podat uspokojivou úplnou odpověď pouze lékař z oboru posudkového lékařství.
46. Pracovní potenciál žalobkyně není zcela vymizelý. Naopak, ve správním a soudním řízení správním bylo prokázáno, že pracovní schopnost žalobkyně je zachována z 60 %.
47. K finanční situaci soud odkazuje žalobkyni na úřad práce, který je povinen poučit žalobkyni o dávkách v systému sociální ochrany a u kterého může žalobkyně o tyto dávky požádat, a to včetně příspěvku na péči, pokud je žalobkyně závislá na pomoci jiné fyzické osoby, příp. může žalobkyně požádat o jiné pomůcky. V případě významného zhoršení zdravotního stavu, doloženého přesvědčivými lékařskými zprávami, může žalobkyně požádat o změnu výše invalidního důchodu.
48. Závěrem soud shrnuje, že žalovaná zjistila správně skutkový stav, vybrala správně právní předpisy, pod které jej subsumovala a z toho vyvodila v souladu se zákonem správné skutkové i právní závěry, se kterými se soud ztotožnil. Napadené rozhodnutí bylo přezkoumatelné, obsahovalo všechny náležitosti podle § 68 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí, a dostatečné důvody rozhodnutí. Napadené rozhodnutí rovněž obsahovalo pracovní doporučení – tuto žalobní námitku vyvrací obsah napadeného rozhodnutí.
49. 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 24. října 2019

JUDr. Martina Radkova, Ph.D. v. r.
samosoudkyně