



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **M. J.**
bytem T. 542/32, X O.
zastoupená obecným zmocněncem J. J.
bytem T. 542/32, O.

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 29. 6. 2018, 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 29. 3. 2018, č. j. R-X. Tímto rozhodnutím žalovaná snížila výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na výši odpovídající invaliditě druhého stupně.
2. V **žalobě** žalobkyně namítala nedostatečně zjištěný skutkový stav a nesprávnost posudku posudkových lékařů. Žalovaná měla přezkoumat podmínky na pracovišti MB TOOL s. r. o. v Třebčíně, kde musela žalobkyně ze zdravotních důvodů ukončit pracovní poměr. Žalobkyně ve výpovědi uvedla i důvody pro ukončení pracovního poměru. Žalobkyně se snažila pracovat na částečný pracovní úvazek, ale pracovní podmínky se zhoršily, nebyla schopna nadále pracovat, diagnóza je stejná a léky také. Žalobkyně je v pracovní

neschopnosti a lékařka jí doporučila klidový režim. Proto požádala o vrácení třetího stupně invalidity. Není pravda, že by žalobkyně nedoložila lékařské nálezy. Zhoršení zdravotního stavu žalobkyně doložila lékařskými nálezy. Žalobkyně měla být vyzvána k doplnění námitky. Jde o přepjatý formalismus, posudkový lékař jednal proti dobrým mravům. Posudek je neplatný, protože posudkový lékař po žalobkyni požadoval splnění nemožného. Žalobkyně dodala, že v době, kdy jí byla uznána invalidita třetího stupně, pracovala na plný úvazek. Žalobkyně doslova uvedla, že ji iritovalo, že jí byl vytýkán nástup do zaměstnání na poloviční úvazek dne 11. 4. 2016 do chráněné dílny „Profi tisk“. Jde o chráněné pracovní místo určené pro práci lidí se zdravotním postižením. Nyní je žalobkyně v pracovní neschopnosti a po jejím ukončení bude muset opět podat výpověď ze zdravotních důvodů – vzhledem k její diagnóze je prašnost v dílně závažný problém. Žalobkyně v námitkovém řízení doložila alergologické nálezy o zhoršení stavu.

3. Žalovaná ve **vyjádření k žalobě** odkázala na napadené rozhodnutí a řízení, které mu předcházelo, relevantní právní úpravu a navrhla jako důkaz posudek PK MPSV ve smyslu § 4 odst. 2 zákona 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“). Invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně byl žalobkyni vyplácen ode dne 15. 4. 2015 a ke snížení stupně invalidity (na druhý stupeň) došlo po kontrolní lékařské prohlídce ode dne 7. 3. 2018.
4. Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci **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 29. 6. 2018.
5. V **napadeném rozhodnutí** žalovaná podrobně odůvodnila svůj závěr a postup a především vysvětlila, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je astma bronchiale, hodnoty FEV1 byly 63 % a po přechodném nasazení kortikoidů 49 %, exacerbace bývají u žalobkyně asi jednou ročně, pravděpodobně na základě infekce, imunomodulační terapie Luivacem byla účinná. Žalovaná popsala, že zdravotní stav žalobkyně nelze hodnotit jako astma pod nedostatečnou kontrolou, kde se vyskytují exacerbace ještě častěji. Lékařské nálezy nedoložily ani noční příznaky, protože byly zlepšeny.
6. **Posudková komise dne 9. 11. 2018 ve svém posudku** dospěla k posudkovému zhodnocení, že u žalobkyně se k datu rozhodnutí žalované dne 29. 6. 2018 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 asthma bronchiale pod částečnou kontrolou, s omezením některých denních aktivit při výskytu příznaků a exacerbací, s nočními příznaky a více než třemi exacerbacemi za rok. Proto zvolila horní hranici stanoveného rozpětí míry poklesu pracovní schopnosti 40 % a tuto hodnotu navýšila o dalších 10 % na celkových 50 %.
7. Posudková komise podrobně vysvětlila, že u žalobkyně se nejedná o postižení takového stupně, závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo podřazení pod kapitolu X oddíl B položku 3c nebo 3d, ale jde o položku 3b přílohy k vyhlášce 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).

8. Nejde o závažnější postižení, protože nejde o astma pod nedostatečnou kontrolou, ani o obtížně léčitelné astma a nejsou naplněna kritéria vyšších položek. U žalobkyně jde nadále o invaliditu druhého stupně.
9. Žalobkyně není schopna vykonávat svou celoživotní profesi tranzitéra – přípraváře, je neschopná práce fyzicky nadměrně namáhavé, v nepříznivých klimatických podmínkách a v prostředí s alergizujícími látkami. Žalobkyně je schopna práce s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti, v podstatně menším rozsahu a intenzitě se snížením alespoň o polovinu.
10. Posudková komise se ztotožnila se závěry posudkových lékařů Okresní správy sociálního zabezpečení v Olomouci a posudkového lékaře žalované. Posudková komise konstatovala, že posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení Olomouc se při posuzování invalidity v roce 2015 a 2016 dopustil posudkového omylu při stanovení poklesu pracovní míry o 70 %, protože zdravotní stav žalobkyně v těchto letech neodpovídal invaliditě třetího stupně. Podle doložených lékařských nálezů se u žalobkyně nejednalo o astma pod nedostatečnou kontrolou, ale i tehdy bylo astma pod dostatečnou kontrolou a u žalobkyně se mohlo jednat nejvýše o invaliditu druhého stupně.
11. K námitkám žalobkyně ohledně zdravotního stavu posudková komise uvedla, že stav žalobkyně sleduje dlouhodobě ambulance alergologie a klinické imunologie. Žalobkyně onemocněla bronchiálním astmatem, které není těžkého charakteru, jak uvádí lékařka této ordinace, ale podle objektivních nálezů této ambulance je prokázáno, že jde o astma pod částečnou kontrolou s přítomností 1 – 3 exacerbací (vzplanutí) za rok. Žalobkyně je řádně léčena příslušnými léky a její zdravotní stav je stabilizován, pokud není v kontaktu s alergizujícím prostředím a nevhodnými pracovními podmínkami.
12. Při **jednání soudu** zástupce žalobkyně namítal, že praktický lékař přiznal, že jen opisoval starší zprávy z alergologie, k tomu předložil zástupce žalobkyně zprávu praktického lékaře ze dne 29. 1. 2019. Ve zprávách alergoložky je uvedeno, že kontrola astmatu je nedostatečná. Biologická léčba žalobkyni stav ještě zhoršila. Noční záchvaty žalobkyně má. Zástupce žalobkyně navrhl k důkazu zprávu alergoložky z července 2018 a novější, avšak po opětovném poučení podle § 75 s. ř. s. vzal návrh na dokazování těmito zprávami zpět, protože se netýkaly rozhodného období.
13. Zástupkyně žalované při jednání soudu konstatovala, že posudek PK MPSV je jednoznačný, úplný a nenavrhovala žádné další dokazování. Posudková komise vysvětlila, proč šlo v roce 2015 a 2016 o posudkový omyl. V citacích zpráv z alergologie jsou pracovní doporučení pro žalobkyni. Posudková komise zhodnotila na straně 4 posudku i lékařské zprávy z července a října 2018.
14. Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.
15. Podle § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí, *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.*

16. 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.*
17. 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 byla potvrzena neexistence 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.
18. 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.
19. 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 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.
20. 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.
21. 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).

22. V závěru soudem provedeného dokazování nebyl spor o úplnosti podkladů pro posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Žalobkyně pouze uvedla, že chybějí vyšetření, která vyjmenovala, avšak nikoli existující lékařské zprávy. 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.
23. 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.
24. 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.
25. 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.
26. 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.
27. Podle kapitoly X oddílu B položky 3b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jde o astma pod částečnou kontrolou, omezení denních aktivit jen při výskytu příznaků a exacerbací, PEF, FEV1 < 80 % náležitých hodnot nebo osobních nejlepších hodnot, denní příznaky více než 2x týdně, noční příznaky, potřeba úlevových léků více než 2x týdně, tři nebo více exacerbací za rok a pokles pracovní schopnosti 20 – 40 %.
28. Zařazení svého postižení pod kapitolu X oddílu B položky 3b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity žalobkyně sice tvrdila, ale neprokázala.
29. Ve zprávě praktického lékaře ze dne 29. 1. 2019 není uvedeno nic ke stavu žalobkyně do dne 29. 6. 2018, je citována zpráva alergoložky ze dne 9. 10. 2018, kterou velmi podrobně citovala posudková komise na straně 4 posudku a uvedla, že hodnoty ve srovnání s minulými vyšetřeními se zlepšily. Soud však podotýká, že rozhodné období, které je

předmětem přezkumu, je od kontrolní lékařské prohlídky v březnu 2016 do vydání rozhodnutí žalované o námitkách – 29. 6. 2018. Pokud některá z lékařských zpráv či posudků nehodnotí toto rozhodné období, míjí se se souzenou věcí.

30. K rozhodnému období žalobkyně žádné lékařské zprávy v průběhu soudního řízení správního nedoložila kromě těch, které byly předloženy k žalobě a ty posudková komise ve svém posudku zhodnotila.
31. Posudková komise citovala ze zprávy alergologie ze dne 26. 7. 2018 správně, že exacerbace u žalobkyně byly v říjnu 2015, lednu 2016, lednu 2018, protahovaná exacerbace v březnu až květnu 2018 a v červenci 2018. Tyto údaje ošetřujícího odborného lékaře přesně odpovídají postižení podle kapitoly X oddílu B položky 3b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, která jako kritérium stanoví tři nebo více exacerbací za rok. Častější exacerbace žalobkyně ani podle doložených lékařských zpráv nemá a proto její stav neodpovídá položce 3c (astma pod nedostatečnou kontrolou, tři nebo více znaků částečné kontroly v týdnu, jedna exacerbace v kterémkoliv týdnu, FEV1 zpravidla v rozmezí 60 - 70 % náležitých hodnot) nebo 3d [obtížně léčitelné astma (OLA), přítomna tři hlavní a alespoň dvě vedlejší diagnostická kritéria, FEV1 < 50 % náležitých hodnot, nutnost ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu]. Noční příznaky jsou v rozhodném období uvedeny v lékařských zprávách jako občasné (zpráva ze dne 24. 4. 2018) nebo výslovně nejsou (zpráva ze dne 6. 4. 2018, 15. 3. 2017), anebo nejsou ve zprávách uvedeny.
32. Žalobkyně ve správním řízení ani v soudním řízení správním netvrdila, že splňuje všechny příznaky postižení podle kapitoly X oddílu B položky 3b nebo 3d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.
33. 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*.
34. 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 povinnostmi tvrzení a povinnostmi 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. listopadu 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.
35. Podle posudkového hlediska při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je třeba

zhodnotit úroveň kontroly nad astmatem (zvládání), přičemž se kontrola týká denních příznaků, omezení denních aktivit, nočních příznaků, plicních funkcí (PEF, FEV1), exacerbací, event. hospitalizací. Přitom je třeba přihlídnout i ke komplikujícím faktorům, vedlejším účinkům léčby, syndromu spánkové apnoe, respiračním infekcím, depresím. Spirometrie je nutná pro posouzení příznakového i bezpříznakového období astmatu; přitom se bere v úvahu i současná léčba. Spirometrii je třeba provést v průběhu jednoho roku nejméně 2x u astmatu pod kontrolou; v případě částečné nebo nedostatečné kontroly 1x za tři měsíce. Pro stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je rozhodující dopad stavu na celkovou výkonnost a schopnost vykonávat denní aktivity.

36. Těmto kritériím posudek PK MPSV v Ostravě ze dne 14. 12. 2018 dostál. Posudková komise se vyjádřila ke všem hodnoceným kritériím a vysvětlila i důvod svého závěru o posudkovém omylu v letech 2015 a 2016. V posudku jsou podrobně popsány alergologické nálezy doložené žalobkyní.
37. 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.
38. 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.
39. 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.*
40. V souladu s citovaným ustanovením žalovaná postupovala, 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.
41. 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, které tvořily podklad jejich posouzení.
42. 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, že splňuje kritéria astmatu pod

nedostatečnou kontrolou nebo obtížně léčitelného astmatu. Zhoršení zdravotního stavu v rozhodném období žalobkyně lékařskými zprávami neprokázala. Žalobkyně neuvedla žádný důvod, pro který by soud shledal za potřebné pokračovat v dokazování.

43. 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.
44. Ani z lékařských zpráv alergoložky se nepodává, že by žalobkyně vůbec nebyla schopna práce. Ve zprávě ze dne 19. 7. 2018 jsou uvedena pouze omezení pro práci žalobkyně, a to že u žalobkyně není vhodná namáhavá práce, práce ve zvýšené expozici prachu a s iritujícími inhalačními podněty. Totéž je uvedeno ve zprávě ze dne 11. 5. 2018.
45. Postup při přezkoumávání posudků posudkových lékařů byl popsán podrobně shora a soud zdůrazňuje, že součástí posouzení invalidity není zjišťování pracovních podmínek na pracovišti žadatele, jak se toho nedůvodně domáhala žalobkyně v žalobě.
46. Žalobkyně nedoložila žádný pracovní posudek, ze kterého by vyplývalo, že nemůže vykonávat práci s omezeními stanovenými ve zprávách alergoložky a v posudcích posudkových orgánů. Pracovní potenciál žalobkyně není zcela vymizelý. Naopak, ve správním řízení a v soudním řízení správním bylo prokázáno, že pracovní schopnost žalobkyně je zachována z 50 %.
47. Nedůvodná je námitka, že žalobkyně měla být vyzvána k doplnění námítky. Námitka žalobkyně byla velmi podrobná, žalobkyně rukou hustě popsala dvě strany formátu A4 a obsah námítky byl obdobný obsahu žaloby. Námitka žalobkyně byla řádným podáním ve smyslu § 37 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění účinném ke dni podání námítky (dále jen „správní řád“), protože z podání bylo patrné, kdo je činí, které věci se týká a co se navrhuje. Námitka neměla nedostatky a žalovaná proto nebyla povinna žalobkyni vyzývat k jejich odstranění.
48. Námitka žalobkyně o přepjatém formalismu je obecná a žalobkyně nespecifikuje, v čem shledává přepjatý formalismus. Stejně obecná je námitka, že lékař žádal po žalobkyni splnění nemožného. Kategorie dobrých mravů je kategorií občanského práva, nikoli správního. Ostatně, žalobkyně ani neuvádí, jak by ji měla žalovaná či soud aplikovat, žádné zneužití práva či obstrukce ze strany žalované soud neshledal. Naopak, žalovaná postupovala v souladu se zákony, které na daný případ dopadají a žádná námitka žalobkyně, ani obecná, ani konkrétní nebyla důvodná.
49. 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 správního řádu a dostatečné důvody rozhodnutí.
50. 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

vyhotovených 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 nejbližze 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 29. ledna 2019

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