



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyně Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci žalobkyně **A. J.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o žalobě na přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 10.7.2015, **o invalidní důchod**,

takto:

- I. Žaloba **se z a m í t á .**
- II. Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

Žalobkyně se včas podanou žalobou domáhala zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalované ze dne 10.7.2015 č. j. X, kterým byly její námitky zamítnuty a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č. j. X ze dne 4.5.2015, jímž byla zamítnuta žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu, bylo potvrzeno. Žalobkyně namítala, že dle lékařských zpráv je její onemocnění závažnějšího charakteru a má hlubší dopad na každodenní činnost a pracovní uplatnění. Uvedla, že minimálně jednou ročně je hospitalizovaná v nemocničním zařízení z důvodu celkové zesláblosti, přetížení organismu a třesu. Rehabilitace vnímá jako prospěšné s mírným zlepšením, nicméně po návratu domů se její zdravotní stav opět zhoršuje. Zdůraznila, že v průběhu dne se nesmí příliš namáhat,

při jakémkoliv zatížení jí hned začíná třes hlavy a horních končetin, proto si není schopna nalézt pracovní uplatnění. Z těchto důvodů považovala napadené rozhodnutí za vydané na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu a navrhla jeho zrušení.

Žalovaná v písemném vyjádření uvedla, že při svém rozhodování je vázána odborným lékařským posudkem ze dne 3.7.2015, který považuje za objektivní a komplexní. K důkazu navrhla srovnávací posudek Posudkové komise MPSV ČR a rozhodnutí ponechala na výsledku dokazování a úvaze soudu.

Ze správních spisů bylo zjištěno, že rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 4.5.2015 č. j. X byla žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu podle ust. § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále „zdp“), zamítnuta. Z odůvodnění plyne, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Opava ze dne 22.4.2015 podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. a) zdp je žalobkyně nadále invalidní pro invaliditu prvního stupně. V posudkovém závěru posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Opava ze dne 22.4.2015 je konstatováno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je spastická levostranná tortikolis. Zdravotní postižení srovnatelné se zdravotním postižením uvedeným v kapitole VI., pol. 3b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 citované vyhlášky nemění.

Proti označenému rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 4.5.2015 podala žalobkyně námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 10.7.2015 tak, že se námitky zamítají a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č. j. 676 203 1166 ze dne 4.5.2015 se potvrzuje. Žalovaná vycházela z posudku o invaliditě vypracovaného posudkovou lékařkou LPS ČSSZ dne 3.7.2015, v jehož posudkovém závěru se uvádí, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je levostranná tortikolis s projevy bolestivého syndromu krční páteře, se závažnou poruchou dynamiky krčního úseku, s intermitentními projevy cervikoveštibulárního a cervikobrachiálního syndromu vlevo, postižení funkčně středně těžké. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení srovnatelné se zdravotním postižením uvedeným v kapitole XIII., odd. E, pol. 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40 %. Míru poklesu pracovní schopnosti hodnotila posudková lékařka LPS ČSSZ z daného rozmezí (30 - 40 %) horní hranicí, tj. 40 %, s přihlédnutím k neschopnosti využít pracovní kvalifikaci. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 citované vyhlášky nemění. V uvedeném posudku je konstatováno, že zdravotní postižení žalobkyně není takového stupně a rozsahu, aby odůvodňovalo hodnocení dle položky 1d, kap. XIII, odd. E přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., protože se nejedná o těžké funkční postižení páteře, s postižením nervů, svalovými atrofiemi, parézami, poruchami hybnosti končetin, poruchami funkce svěračů. Hodnocení posudkové lékařky OSSZ dle kap. VI, pol. 3b s mírou poklesu pracovní schopnosti 40 % je srovnatelné, přesto posudková lékařka ČSSZ považovala

za vhodnější hodnocení dle položek určených pro postižení páteře, než pro extrapyramidové poruchy, protože onemocnění žalobkyně způsobuje závažnou poruchu dynamiky krční páteře a vyvolává projevy kořenového dráždění. V posudkovém závěru je uvedeno, že k datu napadeného rozhodnutí a k datu posouzení zdravotního stavu v rámci řízení o námitkách zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídal nadále prvnímu stupni invalidity. Na základě takto provedeného přezkumu dospěla lékařka LPS ČSSZ k výsledku, že posudkový závěr lékařky LPS OSSZ Opava ze dne 22.4.2015 lze potvrdit. V posudkovém zhodnocení je podrobně rozvedeno, z jakých podkladů posudková lékařka vycházela při vypracování posudku.

Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 20.5.2016, který si zdejší soud vyžádal v tomto řízení, bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) téhož zákona, nešlo o invaliditu druhého nebo třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) nebo c) téhož zákona. Jednalo se o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, nedosahoval však více než 49 %. Jednání posudkové komise dne 20.5.2016 byla žalobkyně přítomna. Pro vypracování posudku si posudková komise MPSV vyžádala zdravotní dokumentaci ošetřující praktické lékařky MUDr. J. J. Posudková komise při vypracování posudku vycházela ze spisů OSSZ Opava a spisové a zdravotní dokumentace v nich doložené, ze zdravotní dokumentace ošetřujícího lékaře a dokumentace doložené žalobkyní. V posudkovém hodnocení se kromě jiného dále uvádí, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je spastická tortikolis, která patří mezi extrapyramidové poruchy, potíže s krční páteří jsou sekundární. Psychogenní komponenta je u těchto onemocnění přítomna, ale není příčinou onemocnění. Jiné neurologické postižení není přítomno, proto posudková komise hodnotila postižení jako poruchu funkční lehkou, s omezením některých denních aktivit. Onemocnění celiakií a hypercholesterolémií žalobkyni pracovní neomezuje. Posudková komise MPSV ČR v Ostravě stanovila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole VI., položce 3b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., neboť nejsou splněna kritéria pro hodnocení podle položek 3c a 3d a posouzení podle kap. XIII nepovažovala posudková komise za správné. Posudková komise stanovila s přihlédnutím k charakteru dosavadní práce míru poklesu pracovní schopnosti 40 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3, 4 citované vyhlášky nemění. V posudkovém hodnocení je dále uvedeno, že žalobkyně je omezena pro práci s větší fyzickou náročností, vynuceným držením C páteře a v nepříznivých klimatických podmínkách. Je schopna vykonávat soustavnou výdělečnou činnost s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti. Posudková komise MPSV ČR v Ostravě uzavírá, že žalobkyně je nadále invalidní v I. stupni, přičemž platnost posudku je stanovena trvale.

U jednání soudu dne 14.6.2016 žalobkyně namítala, že dříve byla hodnocena podle kapitoly XIII. vyhl. č. 359/2009 Sb., ale v posudku PK MPSV ČR v Ostravě je hodnocena podle kap. VI. Zdůraznila, že výrazný podíl na jejích zdravotních problémech má její psychický stav, kvůli němuž musí užívat antidepresiva a po nich je pak apatická a podrážděná. Jako prodavačka nemůže zvedat těžká břemena, neboť následně mívá

závratě a bolesti hlavy. Žalobkyně poznamenala, že v chráněné dílně musela pracovat 8 hodin ve vynucené poloze, což se nepříznivě podepsalo na jejím zdravotním stavu. Vliv léků proti bolesti a antidepresiv na její zdravotní stav a snížení pracovní schopnosti nepovažuje za dostatečně posouzený. Tyto okolnosti u jednání posudkové komise nezdůraznila, neboť jí nebyl dán prostor k bližšímu vyjádření. Dále žalobkyně uvedla, že antidepresiva jí předepisovala MUDr. D. v psychiatrické ambulanci, praktická lékařka MUDr. J. a nyní je v péči psychiatra MUDr. V. Antidepresivum má název Eliecea, dále užívá lék na uvolnění svalů Myolastan, léky proti bolesti Baclofenac a Doreta a lék na závratě. Uvedla, že antidepresivum užívá každodenně a ostatní léky pouze podle potřeby. Žalobkyně nesouhlasila se závěry posudkové komise vzhledem k tomu, že psychické problémy, respektive užívání označených léků, nebyly zohledněny posudkovou komisí, proto navrhla doplnění posudku PK MPSV v tomto rozsahu.

S ohledem na namítané psychické problémy, užívání antidepresiv, léků od bolesti a závratí, soud proto vyžádal od Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě doplňující posudek. Posudková komise vycházela při vypracování doplňujícího posudku dne 9.9.2016 ze spisové dokumentace PK MPSV v Ostravě, spisové dokumentace OSSZ Opava a zdravotní dokumentace ošetřující praktické lékařky MUDr. J. J. a ošetřujícího psychiatra MUDr. L. P. Posudková komise jednala dne 9.9.2016 v nepřítomnosti žalobkyně. V posudkovém zhodnocení posudková komise konstatovala, že na žalobkyni uvedené adrese neordinuje MUDr. V., ale MUDr. V. Nicméně žalobkyně je pacientkou MUDr. P., jímž byla poprvé psychiatricky vyšetřena až dne 16.6.2016, tedy až po dni jednání krajského soudu, proto nemohla být tato okolnost zahrnuta v posudku PK MPSV ČR v Ostravě ze dne 20.5.2016. Psychiatrickým vyšetřením byla zjištěna dissociativní neurotická porucha a žalobkyni byla nasazena nová léčba antidepresivem, neboť předchozí léčba byla poddimenzována. Posudková komise uvedla, že vzhledem k tomu, že psychiatrická léčba byla nasazena až nyní, nelze dokladované psychické změny hodnotit jako součást dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu rozhodnutí ČSSZ. V posudku je uvedeno, že podle záznamů v psychiatrické dokumentaci byla žalobkyně vyšetřena i v minulosti jen jednou, a to 24.10.2002 na doporučení neurologa a psychiatra, tehdy uzavíráno – v.s. soumatomorfnní porucha, diff. dg. možnost anxiózní neurózy se somatisovanou anxiétou. Nález z předchozího jednorázového psychiatrického vyšetření MUDr. D. v říjnu 2002 posudková komise v dokumentaci praktického lékaře nenalezla. Posudková komise dále konstatovala, že podávání antidepresiv by z dlouhodobého hlediska mělo probíhat pod dohledem psychiatra, který může léčbu upravovat dle aktuálního stavu. V závěru Posudková komise MPSV ČR uvedla, že nezjistila nové skutečnosti, které by měly vliv na posouzení a posudkový závěr, a proto trvá na posouzení a posudkovém závěru uvedeném v protokolu o jednání ze dne 20.5.2016.

U jednání soudu dne 4.10.2016 žalobkyně uvedla, že se závěry v doplňujícím posudku nesouhlasí, neboť v psychiatrické ambulanci u MUDr. D. se léčila od roku 2002 s přestávkami a lékařka ji poslala na terapii k psycholožce MUDr. K. Antidepresiva jí předepisovala také neuroložka MUDr. Z., jejíž ordinaci posléze převzal MUDr. Š. Na psychiatrii hospitalizována nebyla, pouze několikrát na neurologii v nemocnici v Opavě v letech 2006 a 2007. Během hospitalizace jí také předepisovali antidepresiva a přidávali je do infuzí. Veškeré lékařské zprávy předkládala své ošetřující lékařce, která by je měla

mít k dispozici. Žalobkyně doplnila, že se léčila i u neurologa MUDr. B. Žalobkyně následně předložila lékařské zprávy, z nichž plyne, že již byla psychiatricky léčena a užívala antidepresiva. Konkrétně se jednalo o hospitalizaci z ledna 2016, prosince 2006, listopadu 2007, srpna 2015, prosince 2014 a dále o lékařskou zprávu z neurologické ambulance MUDr. Š. z 5.2.2014, 24.2.2015 a 26.4.2016.

Na základě těchto námitek si soud opětovně vyžádal od Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě doplnění posudku k posouzení, zda z lékařských zpráv plyne, že psychiatrická léčba byla žalobkyni nasazena již před datem 16.6.2016, s čímž souvisí zodpovězení otázky, zda jsou u žalobkyně dokladovány psychické změny, které lze hodnotit jako součást dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu rozhodnutí ČSSZ, tj. k datu 10.7.2015, a zda z těchto lékařských zpráv plnou nové skutečnosti, které by měly vliv na posudkový závěr PK MPSV ČR v Ostravě. Posudková komise v doplňujícím posudku ze dne 11.1.2017 konstatovala, že při vypravování doplňujícího posudku dne 9.9.2016 měla k dispozici starší i novou psychiatrickou dokumentaci. Dle doložených nálezů, žalobkyně netrpí žádným závažným duševním onemocněním, jsou u ní popisovány neurologické projevy a v posledním psychiatrickém nálezu hodnocena jako dissociativní neurotická porucha. Posudková komise uvedla, že anamnézu uváděnou žalobkyní před psychiatrickým vyšetřením ze dne 16.6.2016 nelze z dokumentace doložit a nález citovaný v doplňujícím posudku ze dne 9.9.2016 nemá vliv na posouzení před vydáním napadeného rozhodnutí, ani v době jeho vydání či době pozdější. Lékařské nálezy doložené žalobkyní při jednání soudu dne 4.10.2016 měla posudková komise k dispozici při vypracování posudku dne 20.5.2016 i jeho doplnění dne 9.9.2016. K ordinované léčbě posudková komise uvedla, že jedinou v dokumentaci doloženou psychiatrickou léčbou je Rivotril, který je žalobkyni předepisován ke zklidnění. Přestože výrazný psychogenní podíl je u onemocnění tohoto charakteru vždy přítomen, nejde o duševní onemocnění, které by žalobkyni invalidizovalo. Posudková komise MPSV ČR v Ostravě došla k závěru, že nezjistila žádné nové skutečnosti, které by měly vliv na posouzení a posudkový závěr, proto setrvala na posudkovém závěru uvedeném v protokolu o jednání ze dne 20.5.2016 a doplnění posudku ze dne 9.9.2016.

U jednání soudu dne 31.1.2017 žalobkyně namítala, že se doplňující posudek ze dne 11.1.2017 neshoduje s doplňujícím posudkem ze dne 9.9.2016, v němž bylo uvedeno, že psychiatrická léčba je poddimenzována. Poukázala na to, že v doplňujícím posudku ze dne 11.1.2017 je uveden pouze lék Rivotril, přičemž v doložených lékařských zprávách je uvedeno, že užívala i další antidepresiva, konkrétně v lékařské zprávě MUDr. Š. z 26.4.2016 je zmíněno, že v minulosti byla zkoušena pestrá škála léků i lék Mysalfon, což je antidepresivum. Ve zprávě MUDr. K. z 6.1.2015 je uvedeno antidepresivum Elicea. Proto nesouhlasila s tvrzením posudkové komise, že užívala toliko lék Rivotril a není tudíž pravdou, že by v dokumentaci nebyla doložena jiná psychiatrická léčba. Žalobkyně vzhledem ke svému nesouhlasu se závěry Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě navrhla, aby si soud vyžádal srovnávací posudek od jiné posudkové komise.

S ohledem na námítky žalobkyně ohledně psychiatrické léčby si soud vyžádal srovnávací posudek u Posudkové komise MPSV ČR v Hradci Králové. V posudku ze dne 23.6.2017 se konstatuje, že k datu napadeného rozhodnutí byla žalobkyně invalidní

podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) téhož zákona, nešlo o invaliditu druhého nebo třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) nebo c) téhož zákona. Jednalo se o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, nedosahoval však více než 49 %. Žalobkyně se z jednání posudkové komise dne 23.6.2017 omluvila z důvodu nástupu do léčebného lázeňského pobytu. Posudková komise rozhodovala bez přítomnosti žalobkyně na základě podkladové dokumentace, obsahující spisovou dokumentaci LPS OSSZ Opava, LPS ČSSZ pracoviště Ostrava, zdravotní dokumentaci praktické lékařky MUDr. J.J. a na základě lékařských zpráv přiložených ke spisu, konkrétně propouštěcí zprávy Slezské nemocnice v Opavě, MUDr. J. L. o hospitalizaci 4.1.2006 – 13.1.2006, propouštěcí zprávu Slezské nemocnice v Opavě, neurologického oddělení, MUDr. M. H. o hospitalizaci od 11.12.2006, MUDr. D. D., Ph.D., o hospitalizaci od 12.11.2007 – 16.11.2007 a MUDr. M. K. o hospitalizaci od 31.12.2014 – 6.1.2015, dále vycházela ze zprávy z Léčebného a rehabilitačního centra s.r.o. Opava, neurologické ambulance, MUDr. B. Š. z 5.2.2014, 24.2.2015, 2.2.2016 a 26.4.2016 a propouštěcí zprávy z Rehabilitačního ústavu Hrabyně, pracoviště Chuchelná, MUDr. H. B. z 31.8.2015.

V posudkovém závěru srovnávacího posudku je uvedeno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je disociativní motorická porucha s levostranným stáčením hlavy bez organického podkladu, věku přiměřenými degenerativními změnami páteře. Posudková komise MPSV ČR v Hradci Králové hodnotila pokles pracovní schopnosti dle kapitoly V, pol. 5c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., na 35 %. Hodnotu procentního rozpětí volila posudková komise při horní hranici, vzhledem k dlouhodobému charakteru a tíži základního onemocnění s přihlédnutím k dosaženému stupni vzdělání, výkonu nejvýše středně těžké administrativní práce a možnosti rekvalifikace. Pro užití § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky posudková komise nezjistila další posudkově významné skutečnosti. V posudkovém zhodnocení je uvedeno, že žalobkyně je schopna pracovní činnosti s podstatně menšími nároky na tělesné nebo duševní schopnosti v podstatně menším rozsahu a intenzitě a vzhledem k věku je schopna i rekvalifikace. Posudková komise dále učinila závěr, že doložené klinické ani rehabilitační nálezy nedokládají těžké postižení nervosvalového vedení, nejsou prokázány obrny končetin ani patologický nález na RTG páteře a MRI hlavy a páteře. Rovněž o neorganickém podkladu svědčí neúčinnost myorelaxační i analgetické léčby v perorální i injekční formě. Posudková komise nečinila sporným tvrzení žalobkyně, že jsou její psychické potíže dlouhodobé a dlouhodobě se s nimi léčí, ani skutečnost, že je opakovaně léčena za hospitalizací na neurologických pracovištích i lázeňských zařízeních, bez výrazných dlouhodobých zlepšení zdravotního stavu. K námitkám žalobkyně, týkajících se užívání antidepresiv, posudková komise konstatovala, že antidepresivní léčby Rivotilem i jinými antidepresivy při uvedeném dávkování bez hospitalizace v psychiatrickém zařízení svědčí o nejvýše středně těžkém funkčním postižení se značným ztížením úrovně sociálního fungování a se značným omezením výkonu některých denních aktivit. Posudková komise po přezkoumání zdravotního stavu žalobkyně dále odůvodnila své závěry, že v případě předcházejících posudků se jednalo o posudkové omyly. Konkrétně uvedla, že posudek lékaře LPS OSSZ Opava ze dne 22.4.2015 považuje PK MPSV v Hradci Králové za posudkový omyl, protože tíže neurologického postižení a jeho rigidita na adekvátní léčbu

s upozorněním v odborných nálezech ukazovala na jiný než organický původ základního onemocnění. Posudek v námitkovém řízení vypracovaný lékařem ČSSZ Ostrava dne 2.7.2015 je dle PK MPSV v Hradci Králové posudkovým omylem, neboť se ani srovnatelně nejednalo o bolestivý syndrom páteře při normálních a věku přiměřených funkčních nálezech, jak neurologických tak i statistických v zobrazovacích technikách. Stejně tak posudek Posudkové komise MPSV Ostrava ze dne 20.5.2016 je posudkovým omylem, jelikož nebylo prokázáno závažné a trvalé funkční postižení nervového ani pohybového systému a nebyla zohledněna možnost psychického vlivu. I doplňující posudek Posudkové komise MPSV Ostrava ze dne 9.9.2016 považuje PK MPSV v Hradci Králové za posudkový omyl, protože psychický stav se s postupnou progresí měnil již po porodu druhého dítěte od roku 1992. Posudkové zhodnocení uzavírá, že posudek PK MPSV Hradec Králové se od výše uvedených posudků neliší v posouzení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jako odpovídajícího nejvýše invaliditě I. stupně. Liší se pouze stanovením rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a procentní mírou poklesu pracovní schopnosti. Závěrem posudková komise konstatovala, že zdravotní stav k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ, pracoviště Ostrava, ze dne 10.7.2015 odpovídal nadále invaliditě prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění.

Žalobkyně se k jednání dne 25.7.2017 nedostavila a svou účast neomluvila. Soud v souladu s § 49 odst. 3 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, dále s.r.s., věc projednal a rozhodl v nepřítomnosti žalobkyně.

Soud konstatuje, že stěžejní otázkou bylo posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Soud byl proto povinen vyžádat si odborný lékařský nález. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav žalobkyně, ve vztahu k určení invalidity a jejího stupně, Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR svými posudkovými komisemi, jak plyne z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Tato komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a zachované pracovní schopnosti žalobkyně, ale také k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Z tohoto důvodu byl vypracován shora citovaný odborný lékařský posudek Posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě. Posudková komise podala posudek v řádném složení stanoveném v § 16b zákona č. 582/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů, neboť v komisi byl vedle posudkové lékařky i lékař z oboru neurologie a při vypracování doplňujících posudků lékař z oboru psychiatrie. Posudek byl vypracován s náležitostmi uvedenými v § 7 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, na základě zdravotní dokumentace. S ohledem na námitky žalobkyně, vyžádal si soud srovnávací posudek Posudkové komise MPSV ČR v Hradci Králové. Tento posudek byl také vypracován v řádném složení a se všemi zákonnými náležitostmi. V posudkové komisi byla přítomna lékařka z oboru psychiatrie. Posudková komise MPSV ČR v Hradci Králové ve srovnávacím posudku učinila závěr, že u žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu došlo k poklesu pracovní schopnosti v míře 35 %. Posudek PK MPSV Hradec Králové se od posudku PK MPSV v Ostravě (stejně tak i od posudku lékaře LPS OSSZ Opava ani od posouzení zdravotního stavu lékařem LPS ČSSZ v Ostravě) neliší

v posouzení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu odpovídajícímu k datu vydání napadeného rozhodnutí invaliditě I. stupně (liší se pouze ve stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a procentní míry poklesu pracovní schopnosti – 35 resp. 40 %).

Podle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle odst. 2 téhož ustanovení, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně, jestliže poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně a jestliže poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu III. stupně. Vzhledem k tomu, že u žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu došlo k datu vydání napadeného rozhodnutí k poklesu pracovní schopnosti jen v míře zakládající invaliditu I. stupně, soud žalobu jako nedůvodnou ve smyslu § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.

Při přezkoumání napadeného rozhodnutí respektoval ust. § 75 odst. 1 a 2 s.ř.s., vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu a rozhodnutí přezkoumal v mezích žalobních bodů.

O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 3 s.ř.s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně ve věci úspěch neměla a žalované prokazatelně v souvislosti s tímto řízením žádné náklady nevznikly.

Poučení: Proti výroku tohoto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů od dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních k Nejvyššímu správnímu soudu se sídlem Brno, Moravské náměstí 6 a rozhoduje o ní Nejvyšší správní soud.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s.ř.s.

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.

V Ostravě dne 25.7.2017

**Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně**