



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní JUDr. Martinou Radkovou, Ph.D., v právní věci žalobkyně B. J., bytem N. S. 434, Z. H., zast. JUDr. Patrikem Nešporem, advokátem se sídlem V Oblouku 170/1, Jeseník, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha, **ve věci žaloby o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 5. 10. 2015, č. j. X, ve věci změny výše invalidního důchodu,**

t a k t o :

- I. Žaloba **se zamítá**.
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

[1] Včas podanou žalobou žalobkyně brojila proti rozhodnutí žalované, citovanému v záhlaví. Tímto rozhodnutím byly zamítnuty námitky a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 25. 8. 2015, podle něhož je žalobkyně nadále invalidní v prvním stupni.

[2] Žalobkyně v žalobě namítala, že stanovení hlavní diagnózy je správné, avšak podhodnocené a posudkoví lékaři nezohlednili další přidružená onemocnění žalobkyně. Podle nálezu MUDr. M. S. ze dne 4. 2. 2015 se stav žalobkyně vyznačuje závažnými psychickými problémy s těžkým narušením společenských a pracovních funkcí a těžkým narušením výkonu většiny denních aktivit. Psychické problémy žalobkyně jsou spojeny s výraznými neurologickými problémy spočívajícími ve vertebrogenním algickém polytopním syndromu převážně krčním a bederním, skoliose a degenerativních změnách, jak vyplývá z lékařských zpráv. S jejich obsahem ani námitkami žalobkyně se posudkoví lékaři a žalovaná nevypořádali. Podle žalobkyně její postižení je těžké narušení společenských a pracovních funkcí a výkonu většiny denních aktivit a spadá pod kapitolu V položku 5d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s poklesem pracovní schopnosti o 70 %. O tom svědčí i to, že LPS OSSZ stanovila pokles míry pracovní schopnosti na horní hranici daného rozmezí. Tento pokles měl být u žalobkyně navýšen o dalších 10 % podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky.

[3] Žalovaná ve vyjádření k žalobě s ohledem na skutečnost, že se v předmětné věci jedná o dávku podmíněnou dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a rozhodnutí je závislé především na odborném lékařském posouzení, navrhla důkaz posudkem příslušné Posudkové komise MPSV ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. Posudek, který při rozhodování žalovaná použila, splňoval všechny náležitosti podle § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity.

[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 správního orgánu (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.), tedy ke dni 5. 10. 2015.

[5] Ze správního spisu soud zjistil, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Jeseník ze dne 5. 8. 2015 byla žalobkyně shledána invalidní v prvním stupni, pokles míry její pracovní schopnosti nastal podle kapitoly V položky 5c přílohy vyhlášky o posuzování invalidity o 35 % (horní hranice). Rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla anxiosně depresivní porucha, která byla dlouhodobá, pro poruchu osobnosti stanovena horní hranice poklesu míry pracovní schopnosti. Další kontrolní prohlídky nejsou nutné. Nejsou splněny podmínky kapitoly V položky 5d citované vyhlášky.

[6] Podle napadeného rozhodnutí se posudkový lékař žalované v námitkovém řízení ztotožnil se závěrem lékaře posudkové služby Okresní správy sociálního zabezpečení Jeseník. Žalovaná podrobně popsala zdravotní postižení žalobkyně i stanovení rozhodnutí příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. U žalobkyně jde o středně těžké funkční postižení. Ve stanovení horní hranice procentního poklesu pracovní schopnosti jsou zahrnuta i ostatní onemocnění žalobkyně. Postižení žalobkyně nebylo takové závažnosti, aby odůvodňovalo stanovení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti. Stanovená míra poklesu pracovní

schopnosti byla přiměřená i s ohledem na všechny posudkově významné skutečnosti. Mezi doloženými lékařskými nálezy nebyly rozpory. Nálezy nově doložené v námitkovém řízení neobsahovaly nové posudkově významné skutečnosti, ani z nich nevyplynula posudkově významná progresa zdravotního stavu. Zdravotní stav žalobkyně byl na základě jejích námitek znovu kompletně posouzen.

[7] Podle posudku PK MPSV v Ostravě ze dne 27. 4. 2016 byla žalobkyně shledána k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní v prvním stupni. V posudkovém závěru mimo jiné komise uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je anxiosně depresivní porucha se somatizací, s poruchou osobnosti – osobnost s histrionskými rysy, nezralá, se subnormním intelektem, se sníženou úrovní sociálního fungování, omezeným výkonem některých denních aktivit, odpovídající středně těžkému postižení. Jde o postižení podle kapitoly V položky 5c vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Zdravotní postižení není takového rozsahu a stupně závažnosti, aby odůvodňovalo stanovení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti. Rovněž nebyl shledán důvod navýšení podle § 3 a § 4 citované vyhlášky, protože hodnocení horní hranicí procentuálního rozmezí bylo považováno po zvážení všech posudkově významných skutečností za přiměřené. Žalobkyně je schopna pracovního zařazení s využitím svých znalostí a zkušeností a dosažené praxe, s limitem vyšších nároků na psychické funkce a omezením těžké fyzické práce, event. v menším rozsahu a intenzitě.

[8] Žalobkyně při jednání soudu namítla, že posudková komise nesprávně citovala lékařskou zprávu z července 2013 a opomněla se vypořádat s lékařským stanoviskem, že její pracovní zařazení je nereálné. Nesprávně byla citována i lékařská zpráva z června 2014. Lékařskou zprávu MUDr. N. ze dne 22. 4. 2015 a propouštěcí zprávu z hospitalizace v Havířově ze dne 19. 1. – 4. 2. 2015 neměla PK MPSV k dispozici, a proto posudek není úplný. V roce 2015 trvaly psychoterapie celý rok. Z druhé hospitalizace v Havířově není posouzen záchvat, který měla žalobkyně při sezení. Podle žalobkyně byl psychického původu. Žalobkyně doložila soudu další lékařské zprávy, které v posudku chyběly a dále seznam nemocí a léků. Z posledních tří zaměstnání zaměstnavatelé žalobkyni propustili ze zdravotních důvodů. S určením rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně souhlasila.

[9] Podle doplňujícího posudku PK MPSV v Ostravě ze dne 14. 9. 2016 nelze žalobkyni hodnotit podle kapitoly V položky 5d citované vyhlášky, protože žalobkyně není neschopna kontaktu mimo přirozené sociální prostředí nebo zcela kontaktu s okolím, což by znamenalo nutnost poskytování ústavní péče; není u ní přítomno těžké narušení společenských a pracovních aktivit a výkony prakticky všech denních aktivit. Žalobkyně cestuje, cestovala za prací, není sociální dezintegrace s neuvědoměním si vlastní identity, pokusy o pracovní zařazení byly i realizovány. Žalobkyně práci odmítla zejména pro nevhodnou pracovní dobu s nutností dojíždění. Všechny odborné nálezy byly vzaty na vědomí. Tvzení žalobkyně, že nemohla být lucidní, když měla deprese a fobie, se vzájemně vylučují. Záchvat při sezení byl interního původu, což žalobkyně potvrdila i tím, že draslík musí nadále užívat. Není

pravidlem, že záchvatovité stavy by musely ovlivňovat funkčně zdravotní stav. Žalobkyně je každopádně celkově orientovaná, lucidní, její vlastní popis bolestí či potíží je měnlivý, někdy nestandardně vzájemně nekorelující či se vylučující s denními aktivitami, např. dojížděním mezi městy, za prací apod. – viz např. potíže udávané v rámci hospitalizace z března 2016, jak dokládá zpráva, která je v posudku vypsána. Pokud efekt dosavadní terapie není dostatečný při uvedeném funkčním nálezu, jenž není natolik závažný, aby odůvodňoval vyšší procentní navýšení ztráty pracovní schopnosti, bude nutná případná další úprava režimových či medikačních opatření. Což znamená, jak bylo za přítomnosti žalobkyně již řečeno při jednání komise a jí navrženo, že by si měla zajistit bydlení v místě práce případně pracovní zařazení, aby se zamezilo složitému přejíždění z místa na místo a únavě žalobkyně. K pracovnímu zařazení žalobkyně komise popřela, že by bylo nereálné. Roční psychoterapie lze řešit i pracovní neschopností. Tvzení žalobkyně, že nemůže být lucidní, když měla fóbie a deprese, se nezakládá na pravdě. Pokud žalobkyně již draslík brala, je zřejmá kompenzace stavu, komise vzala v úvahu lékařské zprávy z interního oddělení i lékařské zprávy, které při jednání soudu nově žalobkyně doložila. Ve zprávách se objevují opakovaně fakta z dlouhodobé léčby. Komisí nebyly shledány nové, posudkově významné skutečnosti. Komise souhlasila s tím, že vše, včetně propuštění z práce, se prolíná do psychiky žalobkyně.

[10] Při jednání soudu dne 4. 10. 2016 žalobkyně navrhla k důkazu další dvě lékařské zprávy, které nebyly zapracovány do posudku. Žalobkyně má zájem o zaměstnání, v poslední době ji ze tří zaměstnání propustili, je psychicky a fyzicky vyčerpaná, pracovala od 10 let u koní, má bolesti celého těla. Když zaměstnavatel zjistí, z jakého důvodu pobírá invalidní důchod, nechť jí do práce, jde o diskriminaci. Obtíže žalobkyně zřejmě pramení z úrazu.

[11] Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

[12] 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.*

[13] Podle § 39 odst. 4 písm. b) 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 se jedná o stabilizovaný zdravotní stav.*

[14] 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 se zcela stejným výsledkem. V soudním řízení správním byl stav žalobkyně posouzen posudkem dvakrát 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.

[15] 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. Podle ustanovení § 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. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 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.

[16] 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), případně – namítal-li to žalobkyně – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).

[17] Soud při prvním i druhém jednání poučil žalobkyni, že podle § 75 odst. 1 s. ř. s. přezkoumává napadené rozhodnutí podle skutkového stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu a vydání napadených rozhodnutí. Proto soud

neprovedl důkaz zprávou psychiatra MUDr. V. P. ze dne 1. 8. 2016 a zprávou MUDr. E. N. z magnetické rezonance páteře žalobkyně ze dne 29. 8. 2016, ani nevyžádal druhý doplňující posudek PK MPSV v Ostravě. Žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno dne 5. 10. 2015 a ani v jedné z lékařských zpráv není uvedena žádná informace, že by se jejich obsah týkal období do 5. 10. 2015, jde o aktuální lékařské zprávy, které podle soudu nemohou mít vliv na posouzení stavu žalobkyně v rozhodném období. Zpráva ambulance radiologie a zobrazovacích metod se navíc netýká rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a i kdyby došlo ke změně této příčiny, zpráva se týká zdravotního stavu žalobkyně ke dni 29. 8. 2016. Nadto zpráva psychiatra uvádí, že u žalobkyně je pracovní potenciál snížený, nikoli, že zcela vymizel.

[18] V závěru soudem provedeného dokazování nebyl spor o úplnosti podkladů pro posouzení zdravotního stavu žalobkyně. O nesprávném složení PK MPSV spor nebyl, soud se tedy zabýval toliko otázkou, zda posudek PK MPSV obстоjí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.

[19] 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. 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. 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.

[20] 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. Ani žalobkyně v tomto směru nic konkrétního nenamítala, naopak souhlasila s určením rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a to jak v žalobě, tak při jednání soudu.

Přítom nebyla přítomna ani prokázána kritéria postižení podle kapitoly V položky 5d ani 6 přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb.

[21] Podle kapitoly V položky 5c 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 (o posuzování invalidity), pro kterou se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 25 - 35 %, jde o poruchy neurotické, vyvolané stresem a psychosomatické poruchy, úzkostné a fobické poruchy, generalizovaná úzkostná porucha, sociální fobie, specifické fobie, smíšené úzkostně-depresivní poruchy, obsedantně kompulzivní porucha, reakce na závažný stres a poruchy přizpůsobení, posttraumatická stresová porucha, disociativní porucha, porucha somatoformní, neurastenie - středně těžké funkční postižení. Značně snížená úroveň sociálního fungování, výkon některých denních aktivit značně omezen.

[22] Podle kapitoly V položky 5d vyhlášky o posuzování invalidity se jedná o stupeň těžkého postižení, obsedantně kompulzivní poruchu s neschopností kontaktu mimo přirozené sociální prostředí vedoucí k poskytování ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu, těžké narušení společenských a pracovních funkcí a výkonu většiny denních aktivit.

[23] Podle kapitoly V položky 6 vyhlášky o posuzování invalidity jde o poruchy behaviorální spojené s fyziologickými a somatickými faktory, poruchy příjmu potravy, např. mentální anorexie, mentální bulimie.

[24] Podle posudkového hlediska kapitoly V položky 5 při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je třeba zhodnotit typ, rozsah a tíži psychických příznaků, trvání poruchy stejně jako somatických příznaků, které však nejsou provázeny organickým korelátem. Psychologické vyšetření se využívá k objasnění příčin a motivace obtíží a event. sekundárního zisku.

[25] Podle lékařských zpráv u žalobkyně nebyla vůbec diagnostikována postižení ani podle kapitoly V položky 6, ani podle kapitoly V položky 5d. Proto jsou tato ustanovení na její případ nepoužitelná.

[26] Soud uzavírá, že posouzení zdravotního stavu žalobkyně podle posudku PK MPSV v Ostravě nevedlo ke změně výsledných posudkových závěrů o existenci invalidity prvního stupně, rozhodující příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu i procentního stanovení míry poklesu pracovní schopnosti a všechny tři posudkové orgány se na tom zcela jednoznačně shodly.

[27] Posudek PK MPSV v testu úplnosti, přesvědčivosti, bezrozpornosti a správnosti obstál, odpovídal dostupným lékařským zprávám a sama žalobkyně proti němu nic dalšího nenamítala. Sporné bylo pouze posouzení stupně závažnosti jejího hlavního onemocnění a navazujícího stupně invalidity, tj. správnost posudku. Podle shora citovaných kritérií bylo provedeným dokazováním osvědčeno, že

postižení podle kapitoly V položky 5c přílohy vyhlášky o invaliditě (č. 359/2009 Sb.) odpovídá prokázanému zdravotnímu stavu.

[28] Tvrzení žalobkyně o nemožnosti výkonu výdělečné činnosti nebylo prokázáno. Toto tvrzení bylo v rozporu s důkazy provedenými odbornými lékařskými posudky. Ani z posudkového spisu či při jednání soud nezjistil z lékařských zpráv a tvrzení žalobkyně skutečnosti, které by byly v rozporu s posudkovými hodnoceními a závěry nebo které by vzbuzovaly pochybnosti o správnosti posudkových závěrů.

[29] Námitka žalobkyně, že stanovení hlavní diagnózy je správné, avšak podhodnocené a nebyla zohledněna přidružená onemocnění žalobkyně, je nedůvodná. Pokles pracovní schopnosti žalobkyně byl pro předmětné postižení stanoven na horní hranici stanoveného rozpětí. V této hodnotě byla zohledněna i ostatní onemocnění žalobkyně, jak uvedli všichni posudkoví lékaři. Pro navýšení 35 % poklesu pracovní schopnosti proto již nebyl dán žádný důvod, ostatně žalobkyně žádný konkrétní netvrdila, ani nebyl v řízení zjištěn a prokázán. A ze stejného důvodu nelze zvyšovat pokles pracovní míry dvakrát.

[30] K žalobní námitce, že podle zprávy MUDr. S. (Nemocnice s poliklinikou Havířov) ze dne 4. 2. 2015, je postižení žalobkyně těžké, soud konstatuje, že tato zpráva byla součástí příloh žaloby, byla odeslána k posouzení Posudkové komisi MPSV v Ostravě s žádostí o posudek, byla posouzena a citována na str. 3 posudku. Obsah této propouštěcí zprávy nezahrnuje tvrzení žalobkyně a naopak zcela odpovídá posouzení podle posudku PK MPSV v Ostravě.

[31] K tvrzení žalobkyně, že její zdravotní problémy jsou spojeny s neurologickými problémy, soud odkazuje na lékařská posouzení v odborných nálezech i posudcích, že u žalobkyně je přítomna somatizace (projev duševních pochodů v oblasti tělesné), což jen osvědčuje stanovení hlavní příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, se kterým žalobkyně zcela souhlasila.

[32] Neopodstatněná je námitka, že se žalovaná nevypořádala s námitkami žalobkyně. Žalovaná podle posudku lékaře v námitkovém řízení určila diagnostický souhrn, hlavní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti a odůvodnila toto určení i procentní stanovení poklesu míry pracovní schopnosti, včetně zohlednění ostatních onemocnění. V posudku, s nímž byla žalobkyně seznámena, byly podrobně vypsány všechny lékařské zprávy a bylo potvrzeno posouzení posudkového lékaře OSSZ. Bylo zde uvedeno i to, že stav žalobkyně je stacionární a že žalobkyně nesplňuje kritéria položky 5d citovaného ustanovení vyhlášky. Posudek OSSZ podrobně rozebral i neurologické onemocnění, uvedl, že vzhledem k počtu vyšetření a hospitalizací nelze říci, že potíže žalobkyně jsou přehlížené a funkční porucha není těžšího rázu. Žalobou napadené rozhodnutí se výslovně s námitkami žalobkyně nevypořádává. Přitom v posudcích reakce na námitky žalobkyně jsou uvedeny. Jde o vadu rozhodnutí, která však neměla v daném případě vliv s ohledem na provedené dokazování na zákonnost tohoto rozhodnutí.

[33] K námitce žalobkyně, že byla opomenuta lékařská zpráva z července 2013 a její posouzení, že pracovní zařazení žalobkyně „se jeví jako zcela nereálné“, soud poukazuje na to, že tato zpráva byla citována posudkovou komisí v posudku na straně 3 a 4 a vyhodnocena v rámci celkového hodnocení, v doplňujícím posudku citována pak na straně 4 a posouzena v celkovém hodnocení. V předmětné zprávě psychiatra ze dne 3. 7. 2013 (zpráva je součástí příloh žaloby) je na jiném místě uvedeno, že „*pracovní zařazení je i nadále ztíženo*“. Pokud tedy bylo v jedné lékařské zprávě uvedeno, že „*se jeví jako nereálné pracovní zařazení*“ žalobkyně a současně, že je pracovní zařazení ztíženo, bylo na posudkových lékařích, aby z obsahu této a dalších lékařských zpráv, případně vlastních vyšetření objasnily tento rozpor a skutkový stav postavili na jisto. Tak se v daném případě i stalo a v soudním řízení Posudková komise MPSV v Ostravě podrobně vysvětlila, k jakému skutkovému i právnímu závěru dospěla, a to na straně 6 a 7, kdy vysvětlila například tím, že žalobkyně cestovala, a to nejen za prací, nejsou u ní přítomna omezení, která by vylučovala pracovní zařazení; tato omezení komise vypsala. Při jednání komise žalobkyni v jejím zájmu vysvětlila, jak vylepšit své šance na trhu práce (viz tvrzení žalobkyně u druhého jednání soudu k úpravě zevnějšku) a dále doporučila přestěhování do místa práce a vyloučení dojíždění a únavy žalobkyně (str. 7 doplňujícího posudku PK MPSV v Ostravě).

[34] Námitka žalobkyně o nesprávné citaci lékařské zprávy je nekonkrétní, proto se k ní soud nemůže vyjádřit. Lichá je námitka k úplnosti posudku, že posudková komise neměla k dispozici propouštěcí zprávu ze dne 4. 2. 2015, zpráva byla citována na straně 3 posudku. Zpráva psycholožky MUDr. T. z května 2015 (správně zřejmě 22. 4. 2015) byla součástí posouzení (viz výpis lékařských zpráv v posudku na straně 2 a citace na straně 3, dále v doplňujícím posudku na straně 7). Obsah zprávy je shodný s obsahem ostatních lékařských zpráv a nevede k pochybnostem o zjištění skutkového stavu.

[35] Námitka o délce léčby psychoterapiemi v roce 2015 po celý rok byla zhodnocen mj. na straně 7 doplňujícího posudku, stejně jako byly podrobně rozebrány záchvaty žalobkyně při psychoterapeutickém sezení a indikace nedostatku draslíku.

[36] Neopodstatněná je s ohledem na veškeré provedené dokazování námitka žalobkyně při druhém jednání soudu, že obtíže žalobkyně pramení od úrazu. Úraz z dubna 2011 byl posudkově vyhodnocen (v doplňujícím posudku na straně 4) v rámci celkového zdravotního stavu, s páteří se žalobkyně léčí a je pravidelně vyšetřována, toto nebylo v žádném z posudků pominuto.

[37] 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.

[38] Úspěšná žalovaná a neúspěšná žalobkyně nemají právo na náhradu nákladů řízení podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze 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). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže 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.

V Olomouci dne 4. 10. 2016

Za správnost vyhotovení:
Ing. Petra Rýparová

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