



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl samosoudkyně JUDr. Alenou Hockou v právní věci žalobkyně: **M. U.**, bytem K., zastoupené: Mgr. Pavel Čížinský, advokát se sídlem Ječná 7, 120 00 Praha 2, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5 (dále jen **ČSSZ**), v řízení o žalobě ze dne 15.10.2015 proti rozhodnutí žalované ze dne 23.9.2015 č.j. X o invalidní důchod,

t a k t o :

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

O d ů v o d n ě n í :

Včasnou žalobou ze dne 15.10.2015 se žalobkyně domáhala přezkoumání napadeného rozhodnutí žalované ze dne 23.9.2015, č.j. X, protože nesouhlasila se zamítnutím zvýšení invalidního důchodu I. stupně na stupeň II vzhledem ke změnám zdravotního stavu, které mají vliv i na její profesi. Napadené rozhodnutí považuje za nezákonné z důvodu rozporu s obsahem spisu, chybného právního posouzení a jeho nepřezkoumatelnosti, kterou dovozuje od nepřezkoumatelnosti posudku, který byl podkladem pro jeho vydání. Žalobkyně uvedla, že posudkový lékař byl podjatý a nepřihlédl ke zhoršení jejího zdravotního stavu a současně nebyl v lékařských posudcích zohledněn její zdravotní stav ve vztahu k vykonávané profesi. Závěrem navrhl, aby soud napadeného rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. (K žalobě připojila kopii napadeného rozhodnutí a lékařské zprávy ze dne 12.10.2015.)

Napadeným rozhodnutím ze dne 23.9.2015, č.j. X žalovaná zamítla námitky žalobkyně a potvrdila rozhodnutí ČSSZ č.j. 756 210 1943 ze dne 30.6.2015, jímž byla zamítnuta její žádost o změnu výše invalidního důchodu podle § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen **zákon**), pro nesplnění podmínek § 39 odst. 2 písm. b) a c)

téhož zákona, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen **OSSZ**) Karlovy Vary ze dne 16.6.2015 není invalidní pro invaliditu druhého ani třetího stupně, ale je nadále invalidní pro invaliditu prvního stupně. V odůvodnění rozhodnutí ze dne 23.9.2015 bylo uvedeno, že novým posudkem o invaliditě ze dne 17.9.2015 vypracovaným lékařem ČSSZ bylo zjištěno, že žalobkyně je nadále invalidní pro invaliditu prvního stupně, ale není invalidní pro invaliditu druhého ani třetího stupně, když rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI., položce 3b) přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále jen **vyhláška**), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 20-40%; žalobkyni byla přiznána s ohledem na aktuální klinický stav a se zohledněním zdravotního stavu komplexně horní hranice 40%, která ve smyslu § 3 vyhlášky nebyla změněna, proto nebylo možno námitkám žalobkyně vyhovět.

Z obsahu vyžádaného posudkového spisu OSSZ Karlovy Vary vedeného ohledně žalobkyně a v něm založeného záznamu o jednání a posudku o invaliditě této OSSZ ze dne 16.6.2015 a ze záznamu o jednání a posudku o invaliditě v řízení o námitkách vypracovaného ČSSZ pracoviště Plzeň dne 17.9.2015 (dne 20.8.2015 bylo jednání odročeno za účelem doložení nového neurologického vyšetření) soud zjistil, že žalobkyně nebyla uznána invalidní pro invaliditu druhého ani třetího stupně, ale byla uznána nadále od 6.2.2014 invalidní pro invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zákona, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI., položce 3b) přílohy vyhlášky, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 40%, která ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky nebyla žádným z lékařů změněna.

Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě dne 18.11.2015 navrhla důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen **komise** či **PK MPSV**) ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, a rozhodnutí ve věci ponechala na úvaze soudu dle závěru posudku. Ze zaslaného dávkového spisu vedeného žalovanou ohledně žalobkyně vyplývá, že napadené rozhodnutí ze dne 23.9.2015 bylo žalobkyni doručeno dne 1.10.2015.

K žádosti soudu PK MPSV-pracoviště v Plzni vypracovala po jednání konaném dne 24.2.2016 posudek za účasti odborného lékaře z oboru neurologie i žalobkyně, v jehož závěru komise uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobkyně byla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona, šlo o invaliditu prvního stupně, ale nešlo o invaliditu druhého ani třetího stupně, neboť šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%, nedosahoval však více než 49%, když komise hodnotila zdravotní postižení žalobkyně také dle kapitoly VI., položky 3b) přílohy vyhlášky. U žalobkyně se jedná o Parkinsonovu nemoc s pravostrannou symptomatologií s lehkou formou funkčního postižení, pro které stanovila komise v souladu s posudkem OSSZ i námitkovým řízením míru poklesu pracovní schopnosti horní hranicí 40% (rozmezí 20-40%). Ve stanové míře poklesu pracovní schopnosti 40% komise již zohlednila i další onemocnění, zejména středně těžkou úzkostně depresivní symptomatologií reaktivního charakteru, proto nebyl důvod pro použití §

3 odst. 1 ani pro použití § 4 odst. 1 vyhlášky. Zdravotní postižení nelze hodnotit dle stejné kapitoly položky 3c) ani položky 3d), neboť nejsou objektivně prokázány přítomné projevy v úrovni středně těžké poruchy ve stadiu III., ani těžké formy ve stadiu IV. nebo V. s těžkou akinézou, rigiditou či poruchou kognitivních funkcí. Komise též konstatovala, že pokud by bylo jako rozhodující zdravotní postižení stanoveno některé z doložených ostatních zdravotních postižení, ani tehdy by se nejednalo o změnu stupně invalidity, neboť žádné z těchto ostatních zdravotních postižení při hodnocení neodůvodňovalo přiznání vyššího stupně invalidity. Žalobkyně není schopna práce spojené s větší fyzickou námahou, se zvýšenými nároky na pohybové aktivity, je schopna lehčí fyzické práce dle dosažené kvalifikace, je schopna po vzniku invalidity vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen v podstatně menším rozsahu a intenzitě, invalidita prvního stupně ode dne 6.2.2014 (neurologickým nálezem) trvá. K námitkám v žalobě PK MPSV konstatovala, že k podrobnému zhodnocení funkčního postižení se vyjádřila ve svém posudkovém zhodnocení, přičemž měla k dispozici pro posouzení funkčního postižení žalobkyně dostatek podkladů, jak lékařských nálezů tak i vlastní vyšetření odborným neurologem při jednání. (*Stejnopis posudku byl doručen žalobkyni i žalované.*)

Podáním ze dne 16.3.2016 žalobkyně požádala soud o zrušení výsledku u dožádaného soudu v Karlových Varech s tím, že chce situaci a okolnosti vysvětlit přímo osobě, která bude ve věci rozhodovat. O tomto vyrozuměla téhož dne i dožádaný soud, který k výzvě zdejšího soudu vrátil spis zpět bez vyhovění s ohledem na sdělení žalobkyně.

Žalobkyně soudu osobně doručila své *vyjádření ze dne 24.3.2016*, v němž namítla neplatnost komise kvůli porušení Metodického pokynu pro postupy posudkových komisí MPSV při posuzování zdravotního stavu pro účely opravných řízení a etických kodexů /MPSV a ČLK/ a nesprávné posouzení jejího zdravotního stavu. Dále upozornila, že kromě invalidity byl téhož dne při jednání komise posuzován i nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením a příspěvek na péči, o čemž nebyla v pozvánce vyrozuměna; protokol odmítla podepsat, jelikož nebyla řádně vyšetřena, nebyly brány v potaz všechny její zdravotní potíže a byla komisí zesměšňována; námitky proti obsahu protokolu nebyly zaznamenány a nebyla seznámena s výčtem podkladů pro rozhodnutí komise. Do jednání aktivně zasahovala MUDr. K., která není v Protokolu o jednání ani posudku uvedena, čímž došlo dle žalobkyně k porušení ochrany jejích osobních dat. Opětně se vyjádřila ke svému zdravotnímu stavu, ani nesouhlasila s jeho posouzením komisí a domnívá se, že závěr vyšetření MUDr. J. si protirečí, když uvedl, že Parkinsonova nemoc je dobře kompenzovaná s počínajícími projevy wearing off; v posudku není ani vysvětleno, proč není důvod pro použití § 3 odst. 1 ani § 4 odst. 1 vyhlášky. (*K podání připojila kopii Pozvánky k PK MPSV na den 22.2.2016, Oznámení o změně jednání posudkové komise ze dne 18.1.2016, Posudek ze dne 24.2.2016 s předmětem jednání - Stupeň závislosti a Posudek ze dne 24.2.2016 s předmětem jednání - Průkaz osoby se zdravotním postižením.*)

Dále dne 29.3.2016 žalobkyně osobně doručila soudu kopii *stížnosti na průběh a výsledek jednání u PK MPSV dne 24.2.2016 spolu se sdělením MPSV ze dne 11.3.2016*, že zahájili šetření o její stížnosti na průběh jednání PK MPSV v Plzni, o jehož výsledku jí budou informovat. Také podání ze dne 29.3.2006 s tím, že obdržela předvolání k soudu na 28.4.2016

s poznámkou, že její účast není nutná, že již byla vyslechnuta, což je nepravdivý údaj, protože výslech, který měl proběhnout u Okresního soudu v Karlových Varech, byl na její žádost zrušen, neboť požádala o výslech v Plzni.

Ústního jednání u zdejšího soudu dne 28.4.2016 se zúčastnila žalobkyně i její zástupce, jemuž udělila plnou moc k zastupování do protokolu, i zástupce žalované. Žalobkyně v průběhu jednání předložila soudu lékařskou zprávu ze dne 26.3.2016 a dále připojila sdělení MPSV ze dne 4.4.2016, dle něhož byla její stížnost uznána částečně důvodnou a to v tom směru, že došlo k pochybení PK MPSV, že bylo opomenuto zaznamenat účast MUDr. K., která se jednání zúčastnila v rámci povinné předatestační stáže, do příslušných protokolů o jednání, což bylo následně řešeno formou přílohy k těmto protokolům. Závěrem *zástupce žalobkyně* navrhl, aby soud nechal žalobkyni zformulovat doplňující dotazy, anebo aby si soud vyžádal srovnávací posudek u PK MPSV v Praze. *Zástupce žalované* sdělil, že souhlasí s návrhem na vyžádání tzv. srovnávacího posudku u jiné PK MPSV s tím, aby se zaměřil zejména na to, co je rozhodujícím zdravotním postižením, tj. výběr kapitoly případné navýšení. Usnesením soudu pak bylo jednání odročeno na neurčito za účelem vyžádání srovnávacího posudku u PK MPSV- pracoviště v Praze.

K žádosti soudu *PK MPSV-pracoviště v Praze po jednání konaném dne 30.5.2016*, jemuž byla přítomna i žalobkyně za účasti odborného lékaře z oboru neurologie, *vypracovala posudek*, v jehož závěru komise uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobkyně byla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona, šlo o invaliditu prvního stupně, ale nešlo o invaliditu druhého ani třetího stupně, neboť šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%, nedosahoval však více než 49%, neboť i tato komise hodnotila zdravotní postižení žalobkyně dle *kapitoly VI., položky 3b) přílohy vyhlášky*, procentní míra poklesu pracovní schopnosti činila 40%, tj. hodnocení v souladu s posudkem lékaře OSSZ, námitkového řízení i PK MPSV-pracoviště Plzeň. K datu vydání napadeného rozhodnutí se u žalobkyně dle komise jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla Parkinsonova choroba II. stadia. Dále komise uvedla, že v době rozhodné pro posouzení, tj. 23.9.2015 byla žalobkyně sledována pro hypokineticko-rigidní syndrom (Parkinsonovu chorobu) II. stadia s převahou vpravo; na horních končetinách byla zjištěna přesná taxie, svalová síla obou rukou byla normální, na dominantní pravé horní končetině nepatrně vážly rytmické a jemné pohyby; omezení bylo patrné při vzpažení pravé horní končetiny, kdy vzpažení v ramenním kloubu bylo lehce nedokonalé. Na obou dolních končetinách byla zjištěna normální konfigurace, rozsah hybnosti byl na levé dolní končetině v normě, na pravé bylo patrné omezení flexe v kolenním kloubu o 20 stupňů. Extenze a elevace obou dolních končetin vyvolávala lehký tremor bez velké amplitudy. Vyšetření odborným neurologem při jednání komise probíhalo v době, kdy dobíhal účinek antiparkinsonik. Během vyšetření nebyla zaznamenána žádná dystonie, ani svalová křeč či omezení hybnosti před aplikací dávky. Páteř žalobkyně nebyla výrazněji omezena, Thomayer =10 cm, lassegue byl negativní. V oblasti krční páteře byla zjištěna porucha dynamiky krční páteře s palpačně bolestivým spasmem v oblasti pravého trapézu. Stoj byl možný o širší bázi, chůze byla žalobkyně schopna bez opory, s normální otočností; na pohyblivosti se jistě spolupodílela i těžká obezita (BMI = 41), další komplikace obezity (kardio- pulmonální, kloubní apod.) zjištěny nebyly. Žalobkyně byla sledována pro úzkostně- depresivní symptomatologii

reaktivní v souvislosti se stresem a poruchu přizpůsobení; dle psychiatrického vyšetření byla orientována, apsychoická. Kognice byly intaktní. Nebyly přítomny suicidální tendence. Recidivující uroinfekce a stresová inkontinence, kde dosud nebyly vyčerpány všechny možnosti léčby (např. operačních) nebyly důvodem pro zvýšení stupně invalidity. Stav po operačních zákrocích - po odstranění žlučníku, po operaci cysty na vaječníku a hemoroidů v minulosti byly zhojeny a stabilizovány a byly bez posudkového dopadu k dané dávce. Nově byla posuzovaná od 24.5.2016 pro onemocnění Achillovy šlachy (tendinitidu) vlevo zajištěna chodící ortézou. Léčba pokračovala, fixace ortézou byla plánována na 6 týdnů, existoval předpoklad zlepšení a stabilizace po ukončení léčby; jednalo se o nové onemocnění, ke kterému došlo cca 8 měsíců po datu vydání napadeného rozhodnutí a které nesplňovalo kritéria dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Úzkostně - depresivní syndrom neomezoval žalobkyni nad rámec základního onemocnění. Komise proto hodnotila na horní hranici i se zohledněním ostatních onemocnění uvedených v diagnostickém přehledu, ale nehodnotila dle pol. 3c), neboť u žalobkyně se nejednalo o středně těžkou formu Parkinsonovy choroby, nebylo prokázáno III. stadium, dysartrie. Dle komise byla žalobkyně schopna práce v podstatně menším rozsahu a intenzitě, především s menšími nároky na tělesné funkce, byla schopna práce spíše administrativního charakteru, kterou dosud vykonávala. Ve smyslu žaloby komise konstatovala, že při posouzení vyhodnotila všechny skutečnosti, které byly obsaženy ve zdravotnické dokumentaci, včetně nálezů z psychiatrie, které popisovaly úzkostně - depresivní symptomatologii reaktivního charakteru (reakce na stres) a poruchu přizpůsobení, nebyla prokázána taková tíže psychického postižení, které by mělo za následek vznik invalidity, či by bylo důvodem pro zvýšení procentního hodnocení ve smyslu § 3 odst. 1 vyhlášky. Naopak psychické postižení posuzovanou neomezovalo nad rámec základního onemocnění. Komise zároveň vyhodnotila i další lékařské nálezy, které byly doloženy v průběhu celého řízení. Nález z neurologie ze dne 23.3.2016 MUDr. B., Ph.D., pocházel z období cca 6 měsíců po vydání napadeného rozhodnutí a nemohl být důvodem pro změnu posudkového závěru v době rozhodné pro posouzení (*uvedena anamnestická data, vývoj onemocnění od 02/2013 a informace o zařazení žalobkyně do klinické studie*). Při jednání doložené nálezy z chirurgie z 25.5.2016 MUDr. K. a z neurologie ze dne 24.5.2016 MUDr. B. ohledně onemocnění Achillovy šlachy konstatovaly novou skutečnost, která nesplňovala kritéria dlouhodobě nepříznivého stavu, a která byla bez posudkového dopadu k datu vydání napadeného rozhodnutí. (*Stejnopis posudku byl doručen straně žalobkyně i žalované.*)

Podáním ze dne 17.6.2016 žalobkyně sdělila, že na své žalobě trvá a omluvila se z jednání nařízeného na den 23.6.2016. Dále vyjádřila své připomínky k vypracovanému srovnávacímu posudku PK MPSV-pracoviště Praha, neboť ten dle ní nesplňuje podmínku přezkoumatelnosti, ani neodstranil nedostatky předchozích posudků a navíc zdůvodnění toho, proč lékaři nepostupovali dle § 3 vyhlášky a kvůli nově přibývajícím diagnózám bodové ohodnocení nenavýšili, jsou kusá bez jakékoli ambice vysvětlit či dokonce být přesvědčivé. Žalobkyně rovněž poukázala na skutečnost, že jí tatáž PK přiznala příspěvek na péči pro závislost I. stupně, když nezvládá 3 základní životní potřeby (*tělesná hygiena, osobní aktivity a péče o domácnost*), tudíž je to v přímém rozporu se závěrem téže komise, že její pracovní schopnost dosahuje stále 60%. Dále připojila i písemné vyjádření k jednání PK MPSV v Praze dne 30.5.2016, v němž popsala své dojmy a názory na toto jednání a závěrem žádala o audit

celého řízení, neboť dle ní došlo a neustále dochází k neobjektivnímu posouzení jejího zdravotního stavu i k mnoha pochybením v rámci celého procesu, když se domnívá, že vynechané lékařské zprávy a důležité závěry lékařských zpráv pro objektivní posouzení poklesu míry pracovní schopnosti byly vynechány s úmyslem poškodit její osobu. Také připojila kopii posudku OSSZ K. Vary ze dne 26.10.2015 ohledně příspěvku na péči, kdy nebylo shledáno, že nezvládá tři nebo čtyři základní životní potřeby, tedy nesplňuje podmínky pro přiznání příspěvku na péči, a posudku PK MPSV pracoviště Praha ze dne 30.5.2016, kdy byla shledána závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. (lehká závislost), neboť nezvládá 3 základní životní potřeby (*tělesná hygiena, osobní aktivity a péče o domácnost*) a tento stav byl i od 14.9.2015.

Ústního jednání u zdejšího soudu dne 23.6.2016 se zúčastnil pouze zástupce žalované, když žalobkyně se omluvila, ale nikoli její zástupce. *Zástupce žalované závěrem* sdělil, že s ohledem na závěr posudku PK MPSV i tzv. srovnávacího posudku navrhuje zamítnutí žaloby, neboť paní žalobkyni se nepodařilo prokázat, že by byla invalidní ve vyšším stupni k rozhodnému datu 23.9.2015. Nad rámec připomněl, že pokud došlo ke zhoršení zdravotního stavu po rozhodném datu, žalobkyně má kdykoliv možnost podat novou žádost o změnu výše invalidního důchodu, když i PK MPSV pracoviště v Praze připomněla, že žalobkyni předložené nové lékařské nálezy jsou z období cca 6 měsíců po vydání napadeného rozhodnutí, proto nemohou být důvodem pro změnu posudkového závěru v době rozhodného posouzení.

S účinností od 1.1.2010 je stanoveno v § 39 zákona následující:

(1) *Pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.*

(2) *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.*

(3) *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.*

Pro úplnost krajský soud dodává, že dle § 3 odst. 1 citované vyhlášky v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů; podmínky pro toto zvýšení nebyly shledány, jak je uvedeno shora.

Dle § 4 odst. 1 téže vyhlášky v případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce nemá vliv, popřípadě má jen nepodstatný vliv na schopnost pojištěnce využívat

dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů.

Podanou žalobou z důvodů v ní uvedených se domáhala žalobkyně přiznání vyššího stupně invalidity. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (§ 2 odst. 3 věta druhá vyhlášky). Subjektivní pocit žalobkyně o tom, že její invalidita odpovídá vyššímu stupni, však nemůže být důvodem pro její zvýšení, není-li to podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem. Požadovanou invaliditu lze pojištěnci přiznat pouze tehdy, jestliže vyplývá z výsledku lékařských vyšetření a nikoliv proto, že pojištěnec je subjektivně o své invaliditě v požadovaném stupni přesvědčen.

Po zhodnocení provedených shora uvedených důkazů dospěl v této věci soud k závěru, že *žaloba proti napadenému rozhodnutí žalované ze dne 23.9.2015 není důvodná.*

Žalobkyně, na níž spočívá důkazní břemeno, totiž neprokázala, že je invalidní pro invaliditu druhého stupně, neboť i dle stěžejního důkazu, jímž je v tomto řízení posudek PK MPSV-pracoviště v Plzni ze dne 24.2.2016 a tzv. srovnávací posudek PK MPSV-pracoviště v Praze ze dne 30.5.2016, je nadále invalidní pro invaliditu prvního stupně, jelikož míra poklesu pracovní schopnosti činí 40%, nikoli nezbytných minimálně 50%. Neznamená totiž, že je nesprávné rozhodnutí ČSSZ, pokud není v souladu s přáním žalobkyně ohledně stupně invalidity, protože rozhodující je výsledek posouzení zdravotního stavu ve vztahu k invaliditě posudkovými lékaři v souladu s platnou právní úpravou. Rovněž přiznání lehké závislosti, tj. stupně I., ohledně příspěvku na péči automaticky neznamená, že se jedná o invaliditu druhého stupně, jak požaduje žalobkyně. Soud na rozdíl od přesvědčení žalobkyně shledal oba posudky PK MPSV jako srozumitelné, nikoli nesrozumitelné. Posudek o zdravotním stavu musí obsahovat nezbytné náležitosti, resp. náležitosti odůvodnění posudkového závěru musí být takové, aby byla splněna zásada skutkového zjištění věci a jeho závěr byl přesvědčivý a srozumitelný pro účastníky řízení. Ze všech těchto hledisek je rozhodující soud povinen při posuzování věci posudek PK MPSV vyhodnotit. Zdejší soud na základě všech zjištěných skutečností dospěl k závěru, že posudky PK MPSV v testu úplnosti, objektivnosti a přesvědčivosti i správnosti, obstály, když výsledek posudkového hodnocení je srozumitelný pro účastníky řízení, pokud jeho obsah hodlají pochopit. Žalobkyně s tímto nesouhlasí a stále se domáhá jakéhosi auditu, ale její argumentace ohledně toho, že její zdravotní stav byl neobjektivně posouzen, postrádá bližší specifikaci a zejména nelze přehlédnout, že její zdravotní stav v této věci se posuzuje k datu 23.9.2015, tedy v mezích mohlo dojít k jeho zhoršení.

Navíc všichni posuzující (*posudkoví lékaři OSSZ a ČSSZ i obě komise MPSV*) hodnotili zdravotní postižení zcela shodně dle kapitoly VI., položky 3b) přílohy vyhlášky, pro které stanovili míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici, tedy 40% a žádný z nich pak již tuto hodnotu ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky nezměnil. Soud nemá medicínské vzdělání a ohledně zjištění zdravotního stavu je plně odkázán na posudky posudkových lékařů a komisí

MPSV, pokud pak v této věci všichni uvedení hodnotili zdravotní postižení žalobkyně zcela shodně, jak uvedeno shora, shledává soud toto hodnocení zdravotního stavu ke dni 23.9.2015 za více než přesvědčivé. Rovněž byla stanovena i pracovní omezení žalobkyně, která ji však nevylučují z možnosti výkonu zdravotně vhodného zaměstnání. Nelze totiž pokles pracovní schopnosti vztahovat pouze k jednomu konkrétnímu zaměstnání, které je pro posuzovaného aktuální, ale obecně k možnostem výkonu jakéhokoliv zaměstnání. Neznamená tedy, že pokud žalobkyně není s ohledem na svůj zdravotní stav již schopná plnohodnotně pracovat na své současné pracovní pozici, že si nemůže nalézt jiné zaměstnání, které bude lépe zvládat.

Námítky na průběh řízení a chování členů komise, případně řádné obsazení komise či chování posudkového lékaře či komise vůči žalobkyni, nemůže soud hodnotit, neboť mu to nepřísluší a žalobkyně využila možnost podání stížnosti MPSV, jak uvedeno shora. Soud pouze připomíná, že přítomnost žalobkyně při posuzování jejího zdravotního stavu na základě její žádosti o změnu stupně invalidity v průběhu celého správního řízení není nezbytně nutná, když vyšetření žadatele při jednání o dávku není podmínkou, jelikož rozhodující je obsah lékařských zpráv odborných ošetřujících lékařů žalobkyně vyhotovených na základě proběhlých vyšetření, které jsou podkladem pro posudkové hodnocení zdravotního stavu posudkovými lékaři či komisí ve vztahu k invaliditě a sami o sobě jsou k vyhotovení posudků dostačující. Ze zákona jsou pouze posudkoví lékaři a posudková komise oprávněni se vyjádřit k invaliditě, nikoli ošetřující lékaři žalobkyně.

Podle § 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb. v platném znění, soudní řád správní (dále jen *s.ř.s.*), při přezkoumání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, tj. v této věci *stav ke dni 23.9.2015*. Pokud u žalobkyně dojde (nebo již došlo) ke zhoršení jejího zdravotního stavu, má kdykoliv znovu možnost podat žádost o přiznání invalidity v novém správním řízení (*nejlépe po poradě se svými ošetřujícími lékaři*).

Krajský soud v Plzni ze všech shora uvedených důvodů *žalobě žalobkyně nepřisvědčil a žalobu zamítl podle § 78 odst. 7 s.ř.s.*, ve kterém je uvedeno, že soud zamítne žalobu, není-li důvodná (*výrok I. rozsudku*). *Soud napadené rozhodnutí žalované ze dne 23.9.2015 shledal jako věcně správné a odpovídající zákonu*, protože žalobkyně neprokázala, že splňuje podmínky pro přiznání invalidity druhého stupně; žalovaná se vypořádala dostatečným způsobem i se všemi námitkami uplatněnými proti rozhodnutí ze dne 30.6.2015. Neznamená totiž, že je nesprávné rozhodnutí ČSSZ, není-li v souladu s požadavkem žalobkyně, neboť rozhodující je výsledek posouzení zdravotního stavu ve vztahu k invaliditě posudkovými lékaři a komisí v souladu s platnou právní úpravou.

Žalobkyně ve věci neměla úspěch a správní orgán ze zákona nemá právo na náhradu nákladů řízení, soud proto rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, jak vyplývá z ust. § 60 odst. 1 a 2 s.ř.s. (*výrok II. rozsudku*).

Poučení : Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení ve dvou písemných vyhotoveních u Nejvyššího správního

soudu se sídlem Moravské náměstí 6, 657 40 Brno, který o této stížnosti rozhoduje.

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 údaj 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 Plzni dne 23. června 2016

JUDr. Alena Hocká
samosoudkyně