



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní JUDr. Martinou Radkovou v právní věci žalobkyně **M. K.**, bytem Š. 23, H., přechodně P. L. 1475, H., proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem v Praze, Křížová 25, **ve věci žaloby o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 3. 2. 2011, č. j. X, ve věci invalidního důchodu,**

t a k t o:

- I. Žaloba **se z a m í t á.**
- II. Žalobkyně **je povinna** zaplatit státu náhradu nákladů řízení ve výši **1.199 Kč** do 30 dnů od právní moci rozsudku na účet Krajského soudu v Ostravě.
- III. Žalovaná **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

[1] Žalobkyně podala v zákonné lhůtě žalobu proti shora označenému rozhodnutí žalované. Žalovaná napadené rozhodnutí zdůvodnila tím, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Přerov ze dne 6. 10. 2010 a podle posudku lékaře žalované ze dne 13. 1. 2011 žalobkyně je od 6. 10. 2010 invalidní již pouze v I. stupni a nikoli ve III. stupni.

[2] Žalobkyně ve své žalobě namítala, že posouzení poklesu její pracovní schopnosti neodpovídá skutečnosti, stav žalobkyně se nezlepšil a nezlepší.

Žalobkyně vyjmenovala svá onemocnění a stav snížení pracovní schopnosti ohodnotila na 50 – 70 %.

[3] Žalovaná ve vyjádření podrobně popsala průběh správního řízení předcházejícího vydání napadeného rozhodnutí i to, z jakého důvodu a proč aplikovala poukazovaná zákonná ustanovení, a navrhla k důkazu posudek PK MPSV.

[4] Krajský soud si vyžádal k důkazu posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále i „PK MPSV“) v Brně. Ten byl vyhotoven touto komisí dne 22. 7. 2011.

[5] Na základě námitek žalobkyně byl vyžádán soudem posudek znalců z oboru neurologie a z oboru posudkové lékařství.

[6] Znalecký posudek byl vypracován na základě návrhu žalobkyně MUDr. R. D., znalcem z oboru neurologie. Tento znalec měl soudem stanovenou povinnost vyžádat si konzultační spodek znalce z oboru zdravotnictví se specializací na posudkové lékařství MUDr. T. V..

[7] Krajský soud 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 3. 2. 2011, a rovněž se zhodnocením skutkového stavu od stanoveného data změny invalidity dne 6. 10. 2010 do data vydání napadeného rozhodnutí.

[8] Provedeným dokazováním soud zjistil, že posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení Přerov dne 6. 10. 2010 míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně ohodnotil podle přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kapitoly XIII oddílu E položky 1c o 35 % a vyslovil, že žalobkyně je invalidní v I. stupni. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti posudkový lékař stanovil u žalobkyně chronický difusní vertebrogenní algický syndrom s těžkou poruchou statodynamiky blíže specifikovaný v posudku.

[9] Posudkový lékař žalované v námitkovém řízení stanovil u žalobkyně míru poklesu pracovní schopnosti podle přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů, zcela shodně. Žalovaná v napadeném rozhodnutí uvedla, z jakých podkladů vycházela a k jakým diagnózám u žalobkyně dospěla. K námitkám žalobkyně žalovaná uvedla, že stav žalobkyně byl prokázán lékařskými nálezy a je stabilizovaný. Žalovaná poukázala na čl. II bodu 13 věty první zákona č. 155/1995 Sb.

[10] Pro přezkumné soudní řízení zdravotní stav žalobkyně a její dochovanou pracovní schopnost k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí posoudila dne 22. 7. 2011 Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále i „PK MPSV“) v Brně. Z posudku soud zjistil, že posudková komise vycházela při posouzení zdravotního stavu žalobkyně ze zdravotnické dokumentace praktického

lékaře, z kompletní spisové dokumentace, z nálezů a zpráv vyjmenovaných v posudku, z žaloby a jejích příloh.

[11] Ve svém posudkovém hodnocení došla Posudková komise MPSV v Brně k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pracovní schopnost žalobkyně bylo k datu rozhodnutí žalované 3. 2. 2011 postižení uvedené v kapitole XIII oddílu E položce 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30 – 40 %. Posudková komise stanovila míru poklesu pracovní schopnosti o 40 % vzhledem k ostatním zdravotním obtížím.

[12] Podle znaleckého posudku neurologa MUDr. R. D., který obsahuje i konzultační posudek MUDr. T. V., znalce z oboru zdravotnictví se specializací na posudkové lékařství, žalobkyně od 6. 10. 2010 do 3. 2. 2011 trpěla obtížemi, které znalec popsal a v uvedené době zhodnotil její zdravotní stav jako dlouhodobě zdravotně nepříznivý. Znalec MUDr. T. V. posoudil žalobkyni podle kapitoly XIII oddílu E položky 1c přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. s poklesem pracovní schopnosti o 40 % ze stanoveného rozmezí 30 – 40 %. Pokles pracovní schopnosti spadá do odbornosti odborníka na posudkové lékařství, proto znalec z odvětví neurologie navrhl určení zdravotního postižení podle přílohy citované vyhlášky, toto znalec z odvětví posudkového lékařství v souzené věci akceptoval a následně určil MUDr. T. V. i míru poklesu pracovní schopnosti.

[13] Znalec - neurolog MUDr. R. D. po vlastním vyšetření žalobkyně podrobně popsal a zdůvodnil volbu položky XIII oddílu E položky 1c přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb.

[14] Znalec se specializací na posudkové lékařství MUDr. T. V. v konzultačním posudku popsal, z jakých podkladů vycházel a jak je hodnotil, jaké jsou diagnózy žalobkyně a to, že invalidita odškodňuje pokles pracovní schopnosti postižené osoby v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Znalec MUDr. V. se shodl se znalcem MUDr. D. na kvalifikaci zdravotního postižení žalobkyně jako na středně těžkém i na tom, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je stav po operaci krční páteře. V oblasti bederní páteře je EMG vyšetřením prokázáno levostranné kořenové postižení, ale není prokázána vážná porucha (ochrnutí nebo závažné omezení hybnosti bederní páteře). Onemocnění páteře vyžaduje analgetickou léčbu, avšak chůze je žalobkyně schopna i bez opěrných pomůcek. Žalobkyně je vyučena pánskou krejčovou, v oboru nikdy nepracovala, vzhledem k pracovní anamnéze ji znalec posoudil jako nekvalifikovanou dělnici. Z posudku PK MPSV v Brně je evidentní, že žalobkyně byla posouzena na horní hranici citovaného ustanovení jen s ohledem na její další onemocnění. Vzhledem tomu, že se posudek PK MPSV v Brně nezabýval rozbořením poklesu pracovní schopnosti u jednotlivých postižení, znalec poukázal na to, že žalobkyně nemůže vykonávat řadu prací z důvodu svých onemocnění a proto je vyloučena z mnoha dělnických profesí. S ohledem na rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu by znalec hodnotil žalobkyni o 30 %, avšak 40 % stanovil s ohledem na další příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a obecnou negativní rekomandaci. Přitom bral v úvahu i schopnost rekvalifikace. Navýšení míry poklesu pracovní schopnosti znalec nevyužil, protože žalobkyně je schopna se pohybovat bez opěrných pomůcek, na vysokých podpatcích (což je při

onemocněních páteře zátěží) a dále k tomu, že žalobkyně ve stoje není schopna se zcela předklonit, ale v sedu s napnutými koleny je schopna se dotknout prstů na noze. Znalec uvedl pro žalobkyni pracovní rekomandaci a uvedl, že žalobkyně je i při invaliditě I. stupně schopna vykonávat soustavnou výdělečnou činnost, ale s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti.

[15] Skutková zjištění ve věci tedy učinil soud z rozhodnutí žalované ze dne 3. 2. 2011, z obsahu posudkového spisu žalobkyně uloženého u Okresní správy sociálního zabezpečení Přerov, z posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Brně ze dne 22. 7. 2011 a ze znaleckého posudku MUDr. R. D., znalce z oboru zdravotnictví, se specializací neurologie, ze dne 22. 11. 2012, který obsahoval konzultační posudek MUDr. T. V., znalce z oboru zdravotnictví, odvětví posudkové lékařství, ze dne 18. 11. 2012.

[16] Podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí, *pojištěnec má nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let a stal se*

a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo

b) invalidním následkem pracovního úrazu.

[17] Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění *pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.*

[18] 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.*

[19] 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,*

- a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost,*
- b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav,*
- c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován,*
- d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával,*
- e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %,*
- f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.*

[20] Podle § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění *za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.*

[21] Podle § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění *za stabilizovaný zdravotní stav [odstavec 4 písm. b)] se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení.*

[22] Podle § 39 odst. 7 zákona o důchodovém pojištění *pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení [odstavec 4 písm. c)], jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.*

[23] Podle § 2 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity), *pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti je nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.*

[24] Podle § 2 odst. 2 téže vyhlášky *u zdravotních postižení, u nichž dochází průběžně ke zhoršování a zlepšování zdravotního stavu, se stanoví procentní míra poklesu pracovní schopnosti tak, aby odpovídala průměrnému rozsahu funkčního postižení a tomu odpovídajícímu poklesu pracovní schopnosti.*

[25] Podle § 2 odst. 3 téže vyhlášky *je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a 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.*

[26] Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity *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.*

[27] Podle § 3 odst. 2 téže vyhlášky *v případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené*

vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.

[28] Podle § 3 odst. 3 téže vyhlášky zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.

[29] Podle § 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.

[30] Podle § 4 odst. 2 téže vyhlášky v případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce je stabilizovaný nebo pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení 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.

[31] Kapitola XIII oddílu E položky 1c přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, uvádí jako zdravotní postižení bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének - se středně těžkým funkčním postižením, závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny.

[32] Podle posudkového hlediska k citované položce se pro stanovení míry poklesu pracovní schopnosti hodnotí funkční postižení páteře a z toho vyplývající omezení celkové výkonnosti a pohyblivosti a dopad na schopnost vykonávat denní aktivity. Přitom se vychází z rozsahu a lokalizace postižení (monosegmentální, plurisegmentální poruchy), časového průběhu funkčně významných strukturálních změn (komprese, dislokace a nestabilita, osteoporóza, degenerativní změny), funkčně významné neurologické symptomatologie (zpravidla hypo až areflexie, poruchy cití, iritační projevy, parézy, snížený tonus, poruchy trofiky v segmentu, svalové atrofie, dlouhodobá bolest v příslušném segmentu s reflexními změnami), nálezu EMG, svalové dysbalance apod. Tíži periferní parézy je nutno stanovit svalovým testem. Stejně tak je nutno objektivizovat případné poruchy funkce svěřačů.

[33] Po zhodnocení provedeného dokazování dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

[34] V projednávané věci jde o změnu stupně invalidity, přičemž přiznání invalidního důchodu je podmíněno dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a rozhodnutí soudu proto závisí především na odborném lékařském posouzení zdravotního stavu žalobce. V přezkumném soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnce podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí, která je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobkyně, ale též k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Komisí vypracovaný posudek i soudem vyžádaný znalecký posudek pak soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad uvedených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na jejich mimořádný význam bývají tyto posudky rozhodujícími v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzují žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudků mohla být zpochybněna.

[35] Soud proto při posouzení dochované pracovní schopnosti žalobkyně k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí vycházel z posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Brně ze dne 22. 7. 2011 a především ze znaleckého posudku MUDr. R. D., znalce z oboru zdravotnictví, se specializací neurologie, ze dne 22. 11. 2012, který obsahoval konzultační posudek MUDr. T. V., znalce z oboru zdravotnictví, odvětví posudkové lékařství, ze dne 18. 11. 2012, který se ve svém závěru nelišil od posudku PK MPSV v Brně ani od závěrů posudkových lékařů v námitkovém řízení a OSSZ Přerov. Oba posudky v soudním řízení správním byly vypracovány odborníky v odvětvích, kam spadá nejzávažnější zdravotní postižení žalobkyně spolu s odborníky na posudkové lékařství a na základě úplné zdravotní dokumentace žalobkyně. Při stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti vycházeli ustanovení experti z vyhlášky č. 359/2009 Sb. a určili, jakými zdravotními postiženími žalobkyně trpí a tato postižení uvedli v posudku. Všechny posudky obsahují všechny náležitosti jak podle vyhlášky č. 359/2009 Sb., tak obecně akceptované pro obsah expertíz. Všichni soudem ustanovení lékaři dospěli k závěru, že k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pracovní schopnost byl k datu rozhodnutí žalované stav po operaci krční páteře. Všichni posudkoví lékaři se shodli na posouzení žalobkyně a na tom, že žalobkyně byla ke dni vydání napadeného rozhodnutí, resp. od stanoveného dne změny invalidity nadále invalidní v I. stupni. Všichni lékaři se shodli na tom, že stav žalobkyně je stabilizovaný a není tak vážný, jak žalobkyně tvrdila.

[36] Všichni posudkoví lékaři konstatovali, že k vyššímu ohodnocení nebyla naplněna objektivní kritéria, což popsali podrobně v posudkovém zhodnocení. V posudcích jsou uvedena i pracovní omezení pro žalobkyni a jakých prací je žalobkyně schopna.

[37] Znalecký posudek odpověděl i na otázky kladené žalobkyní a velmi podrobně odůvodnil smysl a charakter invalidity jako institutu, jehož účelem je odškodnění poklesu pracovní schopnosti, kterou definoval a odkázal na individuální charakter posuzování invalidity. Tato obecná výchozí kritéria pak znalec aplikoval na

případ žalobkyně a podrobně vyložil podstatu a charakter jejích onemocnění a vliv na pracovní schopnost s ohledem na její konkrétní případ.

[38] Vzhledem k výše citovanému podrobnému odůvodnění všech posudků, s největším důrazem na posudek znalecký, který byť shodně, avšak nejpodrobněji odůvodňuje změnu stupně invalidity žalobkyně, soud považuje za příléhavé hodnocení jak Posudkové komise MPSV v Brně, tak ustanovených znalců, a stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 40 % i vzhledem k ostatním postižením a chorobám žalobkyně, prokázaným v době vydání napadeného rozhodnutí.

[39] Protože expertízy v soudním řízení (správním) hodnotí skutkový stav, ke kterému soud nemá odborné znalosti, nemůže si úsudek v těchto věcech učinit zcela sám, bez odborných posouzení. Obecně lze poukázat i na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 9. 6. 2011, č. j. 1 As 28/2011-130, podle kterého *krajský soud je povinen vyžádat si k posouzení odborné skutkové otázky stanovisko znalce, není-li již součástí správního spisu (§ 127 o. s. ř., užitý na základě § 64 s. ř. s.). Posoudí-li příslušný žalobní bod, aniž si vyžádal stanovisko znalce, zatíží své řízení vadou, která může mít za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé [§ 103 odst. 1 písm. d); § 109 odst. 3 s. ř. s.]*.

[40] K posuzování skutkových odborných otázek experty ve vztahu k posudkovým komisím již soud odkázal na § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. Ve vztahu k ustanovování znalců v soudním řízení správním v důchodových věcech se již judikatura vyslovila, že se tak děje především tehdy, kdy nepovažuje žalobce posudek PK MPSV za objektivní a důvěryhodný (srov. nálezy Ústavního soudu ze dne 1. 11. 1995, sp. zn. II. ÚS 92/95 a rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 6. 2012, č. j. 6 Ads 62/2012 – 21, a ze dne 12. 3. 2012, č. j. 4 Ads 50/2012-5).

[41] Soud po zhodnocení provedeného dokazování považuje znalecký posudek ze dne 22. 11. 2012, který byl stěžejním důkazem pro rozhodnutí soudu, za úplný, odborný a přesvědčivý, neboť ustanovený znalec a jeho konzultant v posudku uvedli, z jakých lékařských nálezů o zdravotním stavu žalobkyně vycházeli, jaká zjištění z nich učinili a jak je hodnotili. Přitom aplikovali i shora citovaná ustanovení zákona o důchodovém pojištění i vyhlášky o posuzování invalidity.

[42] Se všemi námitkami žalobkyně ohledně jejího zdravotního stavu a pracovní schopnosti se znalci v posudku ze dne 22. 11. 2012 vypořádali, včetně komplexního posouzení skutkového stavu.

[43] Zjištěný pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně ve výši 40 %, jak je uvedeno výše, odpovídá I. stupni invalidity a pracovní schopnosti žalobkyně je zachována v rozsahu 60 %.

[44] Žalobkyně tak k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí v souhrnu nesplňovala podmínky invalidity vyššího než prvního stupně. Soud proto žalobu zamítl jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 s. ř. s.

[45] Právo na náhradu nákladů řízení žalobkyni nevzniklo, neboť v tomto řízení nebyla úspěšná a žalovaná v tomto řízení nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona (§ 60 odst. 1 a 2 s. ř. s., § 118d odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů). V řízení soud provedl důkazy znaleckými posudky, přičemž přiznané a vyplacené znalečné činilo celkem 12.398 Kč. Žalobkyně složila zálohu na znalečné ve výši celkem 5.000 Kč a byla osvobozena od placení soudních poplatků ve výši jedné poloviny. Proto zbývá žalobkyni doplatit na znalečném 1.199 Kč.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 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 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 Olomouci 15. 1. 2013

JUDr. Martina Radkova
samosoudkyně