



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Jarmilou Úředníčkovou ve věci

žalobkyně:

J. K.

zastoupená advokátem Mgr. Ing. Janem Zonkem
sídlem Sadová 1585/7, 702 00 Ostrava

proti

žalované:

Česká správa sociálního zabezpečení

sídlem Křížová 1292/25, 150 00 Praha

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 23. 6. 2020, ve věci invalidního důchodu,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobou doručenou krajskému soudu dne 15. 7. 2020 se žalobkyně domáhala přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 23. 6. 2020, č. j. X, kterým žalovaná zamítla námitky žalobkyně proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 24. 4. 2020, č. j. X a toto rozhodnutí potvrdila.

Shodu s prvopisem potvrzuje

2. V podané žalobě žalobkyně vyjádřila nesouhlas s výše uvedeným rozhodnutím z důvodu, že není schopna pracovat, když jí lékař nedá doporučení a v podstatě ani neexistuje práce, kterou by byla vzhledem ke svému zdravotnímu stavu schopna vykonávat. Žaloba byla následně doplněna ustanoveným právním zástupcem žalobkyně, kdy žalobkyně namítala věcnou správnost napadeného rozhodnutí včetně posudku o invaliditě, jenž byl podkladem pro vydání tohoto rozhodnutí. Konkrétně žalobkyně nesouhlasila se závěrem o rozhodující příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti. Žalobkyně tvrdila, že v napadeném rozhodnutí nebyl zohledněn její skutečný zdravotní stav a nebyla správně zjištěna míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, a to z důvodu, že nebyla zcela zohledněna předložena zdravotní dokumentace. Žalobkyně dále uvedla, že v jejím případě lze stanovit jinou rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, což podpořila uvedením jiných třech možných příčin. Žalobkyně se ztotožnila v posudku aplikovaným 10 % zvýšením poklesu pracovní schopnosti dle § 3 odst. 2 vyhlášky 259/2009 Sb., avšak v souvislosti s výše uvedeným má za to, že její pracovní schopnost poklesla nejméně o 70 %, čímž je u ní dána invalidita třetího stupně. Žalobkyně proto navrhovala, aby krajský soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.
3. Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě ze dne 30. 10. 2020 uvedla, že navzdory odlišným představám žalobkyně o adekvátním ohodnocení prožívaných útrap považuje žalovaná předmětný posudek za přesvědčivý a objektivní. Stav žalobkyně byl zvážen z dostupných medicínských podkladů, přičemž nebyl prokázán funkční deficit potřebné intenzity pro přiznání požadovaného stupně invalidity. Žalovaná současně připomněla, že nelze přihlížet k případným změnám zdravotního stavu, ke kterým došlo po datu vydání napadeného rozhodnutí. Stávající výsledky dokazování pak pro existenci invalidity třetího stupně nesvědčí.
4. Ze správních spisů soud zjistil, že rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 24. 4. 2020, č. j. X bylo rozhodnuto o tom, že žalobkyni nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu II. stupně. Z odůvodnění tohoto rozhodnutí vyplývá, že u žalobkyně nedošlo ke změně stupně invalidity, když dle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Karviná ze dne 18. 9. 2019 je žalobkyně nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“). Uvedeným posudkem Okresní správy sociálního zabezpečení ze dne 18. 9. 2019, č. j. LPS/2019/6766-KI_CSSZ byla za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně určena schizofrenní porucha - depresivní typ s relativní remisí při terapii, postpsychotický defekt osobnosti. Pro toto zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 3c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30-45 %, přičemž posudkový lékař stanovil tuto míru poklesu na horní hranici vzhledem k depresivnímu typu schizoafektivní poruchy s projevy úzkosti a se snížením kognitivních a mnestických funkcí na úroveň lehké mentální retardace a postprocesuální změnou osobnosti i organické etiologie. Vzhledem k vlivu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace posudkový lékař v souladu s § 3 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb. navýšil míru poklesu pracovní schopnosti o 10 procentních bodů, tj. na celkových 55 %.

5. Proti uvedenému rozhodnutí Okresní správy sociálního zabezpečení podala žalobkyně dne 12. 5. 2020 námitky, které odůvodnila zhoršením zdravotního stavu. Žalobkyně uvedla, že v roce 2019 podstoupila operaci páteře a operaci kotníku, přičemž není schopna se pohybovat bez berlí a částečně je závislá na pomoci manžela. O podaných námitkách rozhodla žalovaná napadeným rozhodnutím tak, že námitky žalobkyně zamítla a potvrdila rozhodnutí Okresní správy sociálního zabezpečení. V rámci posouzení zdravotního stavu žalobkyně pro účely řízení o námitkách byl vypracován lékařský posudek dne 15. 6. 2020, ze kterého žalovaná v napadeném rozhodnutí vycházela. Z tohoto posudku bylo zjištěno, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 ZDP a současně že žalobkyně je invalidní dle § 39 odst. 1 téhož zákona, přičemž i nadále se jedná o invaliditu II. stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) ZDP. V odůvodnění napadeného rozhodnutí žalovaná uvádí, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobkyně o 55 %. Žalobkyně je schopna po vzniku invalidity II. stupně vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné a duševní schopnosti. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně žalovaná v napadeném rozhodnutí označila zdravotní postižení uvedené v kapitole V. (Duševní poruchy a poruchy chování), položce 3c (Schizofrenie, schizofrenní poruchy a poruchy s bludy, středně těžké postižení) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně byla zhodnocením klinického stavu a jeho dopadu na pracovní schopnost, včetně všech dalších uvedených zdravotních postižení, stanovena ve výši 45 % dle výše uvedené klasifikace. Vzhledem k vlivu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace byla však stanovená míra poklesu pracovní schopnosti navýšená o 10 procentních bodů v souladu s § 3 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Celkově tedy míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně byla v napadeném rozhodnutí stanovena na 55 %.
6. Z posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále též „PK MPSV“) v Ostravě ze dne 19. 1. 2021, ev. č. SZ/2020/1607-OS-18, který si soud vyžádal v tomto soudním řízení, bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. ke dni 23. 6. 2020) byla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP. Šlo o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) ZDP. Nešlo tedy o invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) ZDP. Jednání posudkové komise, které se konalo dne 19. 1. 2021, byla žalobkyně i její právní zástupce přítomni. Žalobkyně byla při jednání vyšetřena přítomným psychiatrem. Dle posudkového zhodnocení se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je schizoafektivní porucha, depresivní typ, při terapii dlouhodobě bez psychotických projevů, postižení středně těžké (kapitola V., položka 3c vyhlášky č. 359/2009 Sb.). Díky tomu došlo u žalobkyně k poklesu pracovní schopnosti na horní hranici rozmezí (30-45 %) tj. o 45 %, přičemž posudková komise tento pokles zvýšila o 10 % podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. na celkových 55 %. Posudková komise konstatovala, že při středně těžkém postižení, které diagnostikoval jak ošetřující psychiatr, tak shodně PK MPSV, nelze psychické onemocnění (schizoafektivní poruchu), hodnotit dle kapitoly V., položky 3d vyhlášky č. 359/2009 Sb., protože pro to nejsou splněna kritéria (častější ataky, mezi ataky přetrvávající závažná residuální symptomatika, výkon některých denních aktivit podstatně narušen). Přestože v minulosti byl u žalobkyně stanoven pokles výdělečné schopnosti o 70 % pro přetrvávající těžkou depresivní poruchu, nebyla v současné době tato těžká depresivní porucha prokázána. Žalobkyně s ohledem na

své zdravotní postižení není schopna těžké práce v dlouhodobé vynucené pracovní poloze, spojené s delší chůzí, zvedání a přenášení těžkých břemen či psychicky náročnější práce. Žalobkyně je však dle posudkové komise schopna využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a po případném zaškolení vykonávat s výše uvedenými omezeními lehčí práce v dělnických profesích v lehkém průmyslu nebo službách. Je tedy schopna pro invaliditu II. stupně vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné a duševní schopnosti.

7. K uvedenému posudku PK MPSV ČR v Ostravě ze dne 19. 1. 2021 se žalobkyně prostřednictvím svého právního zástupce vyjádřila u ústního jednání dne 23. 2. 2021. Žalobkyně nesouhlasila se závěry posudku týkající se schopnosti žalobkyně vykonávat lehčí práce v dělnických profesích či službách, a to jen s podstatně menšími nároky na tělesné a duševní schopnosti. Současně žalobkyně namítala, že posudková komise dostatečně nevysvětlila svůj závěr o míře poklesu výdělečné schopnosti žalobkyně v rozsahu 70 % v minulosti, kdy konkrétně žalobkyně jako chybu shledává absenci zdůvodnění, proč toto dřívější posouzení, včetně podřazení stěžejního onemocnění dle příslušné kapitoly, nebylo správné. Žalobkyně rovněž namítala, že v průběhu jednání posudkové komise nebyla prokazována těžká organická duševní porucha, nýbrž jen schizofrenní porucha, depresivní typ a organický psychosyndrom.
8. Soud vyžádal doplnění posudku PK MPSV v Ostravě ze dne 19. 1. 2021, a to ve vztahu k námitkám žalobkyně vzneseným u ústního jednání dne 23. 2. 2021. Po doplnění posudku dne 24. 3. 2021, ev. č. SZ/2021/419-OS-2 posudková komise setrvala na svém původním závěru, že se u žalobkyně jedná o invaliditu II. stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) ZDP. Z odůvodnění doplnění posudku k námitce žalobkyně vyplývá, že pro organickou duševní poruchu - těžké postižení chybí charakteristika kapitoly V. položky 1 d vyhlášky č. 359/2009 Sb., tj. výrazný odklon od normy při výkonu většiny denních aktivit a rolí. K datu napadeného rozhodnutí šlo u žalobkyně o obě duševní poruchy, a to jak o schizoafektivní poruchu, depresivní typ, tak současně také o organický psychosyndrom, intelekt v úrovni lehké mentální retardace, postižení středně těžké. Klinicky však dominovala schizoafektivní porucha, depresivní typ, proto posudková komise rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu hodnotila dle kapitoly V., položky 3c vyhlášky č. 359/2009 Sb. Dřívější hodnocení duševní poruchy žalobkyně dle kapitoly V., položky 1c považuje posudková komise za posudkový omyl, a to také z důvodu, že v dalším průběhu nebyla a není prokazována organická duševní porucha - těžké postižení s výrazným odklonem od normy při výkonu většiny denních aktivit a rolí. Posudková komise tedy nadále zastala názor, že psychické onemocnění s mírou poklesu pracovní schopnosti, dovoluje žalobkyni výkon soustavné výdělečné činnosti za podmínek uvedených v původním posudku.
9. Při jednání před krajským soudem dne 20. 4. 2021 zástupce žalobkyně opětovně uplatnil výhrady k doplnění posudku. Nesouhlasil s jeho závěrem, neboť se u žalobkyně nejedná pouze o posudkovou komisi definované stěžejní onemocnění, ale žalobkyně trpí také dalšími chorobami, které ona osobně vnímá jako velmi zhoršující její zdravotní stav a které mají vliv na schopnost výdělečné činnosti žalobkyně. Konkrétně žalobkyně poukazuje na diagnózu uvedenou v propouštění zprávě vydané Karvinskou hornickou nemocnicí a. s., a sice spondylolistézu. Tato diagnóza je v předmětné vyhlášce č. 359/2009 Sb., uvedena v kapitole XIII., oddílu E, položky 2c s mírou poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 60 - 70 %. V této souvislosti žalobkyně namítala, že členy posudkové komise byli lékaři

s odborností psychiatrie. Právě s ohledem na tuto odbornost členů posudkové komise můžou závěry posudku trpět deficitem ve vazbě na zjištěnou diagnózu žalobkyně, neboť členy posudkové komise by měli být též lékaři s odborností ortopedie, resp. s odborností na nemoci páteře.

10. Na základě námitek žalobkyně k posudku PK MPSV v Ostravě ze dne 19. 1. 2021, ve znění jeho doplnění ze dne 24. 3. 2021 a po předložení propouštěcí zprávy ze dne 1. 11. 2019, kterou vydala Karvinská hornická nemocnice a. s., MUDr. B., si krajský soud vyžádal srovnávací posudek. Ze srovnávacího posudku PK MPSV ČR v Brně ze dne 7. 9. 2021, ev. č. SZ/2021/944-BR-13 vyplývá, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. 23. 6. 2020) šlo u žalobkyně o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je schizoafektivní porucha s dominujícími příznaky deprese a pseudoneurastenie. Jedná se tedy o zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 3c přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., pro které posudková komise stanovila míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně o 45 %, navýšené o 10 procentních bodů dle § 3 odst. 1 uvedené vyhlášky, tj. celkem 55 %. Žalobkyně i její zástupce byli přítomni jednání posudkové komise, žalobkyně byla při jednání vyšetřena přítomnými lékaři, tedy mimo jiné též lékařem s odborností ortopedie. Ze závěru srovnávacího posudku se poté mimo jiné podává, že hodnoty procesní míry poklesu pracovní schopnosti pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají. Při posouzení onemocnění pohybového a nosného aparátu a zhodnocení funkčního klinického nálezu u žalobkyně je taxace nižší než u zjištěné schizoafektivní poruchy. Žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí tedy byla invalidní dle § 39 odst. 1 ZDP, kdy se jednalo o invaliditu II. stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) ZDP. Závěry srovnávacího posudku se shodují s dřívějšími posudky též v otázce pracovní rekomandace.
11. Žalobkyně v řízení navrhovala provedení důkazu lékařským nálezem MUDr. O. K. ze dne 11. 2. 2021, ambulance chirurgie páteře a ortopedická ambulance. Soud tento důkazní prostředek pro jeho nadbytečnost zamítl, neboť tento lékařský nález vypovídá o zdravotním stavu žalobkyně až po datu vydání napadeného rozhodnutí. Rozhodující je přitom zdravotní stav žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. k 23. 6. 2020.
12. Podle § 39 odst. 1 ZDP je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
13. Podle § 39 odst. 2 ZDP 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.
14. V řízení, jehož předmětem je dávka důchodového pojištění podmíněná dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, je dle výše citované právní úpravy podmínkou prokázání: 1) dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žadatele, 2) výše poklesu jeho pracovní schopnosti a 3) příčinné souvislosti mezi poklesem pracovní schopnosti a dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Pouze v případě kumulativního naplnění výše uvedených zákonných podmínek, lze pozitivně rozhodnout o nároku žadatele o přiznání, příp. zvýšení dávky invalidního důchodu. Kompetentní k posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pro účely soudního řízení je výlučně Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „ZOPSZ“). Úkolem těchto posudkových komisí je nejen posouzení

zdravotního stavu a zachovalé pracovní schopnosti žadatele, ale také provedení přezkumu posudku odboru lékařské posudkové služby Okresní správy sociálního zabezpečení, vydaného pro účely řízení dle § 82 a násl. ZOPSZ, stejně jako posudku lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení, vydaného pro účely řízení o námitkách podle § 88 ZOPSZ.

15. Krajský soud si v souladu s touto právní úpravou vyžádal odborný lékařský posudek, který zpracovala PK MPSV v Ostravě dne 19. 1. 2021., ve znění jeho doplnění ze dne 23. 2. 2021. Posudková komise podala posudek v řádném složení stanoveném v § 16b ZOPSZ, kdy členem posudkové komise byl též lékař s odborností psychiatrie. Posudek včetně jeho doplnění byl vypracován s náležitostmi uvedenými v § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Posudková komise měla k dispozici také lékařské nálezy, které žalobkyně dodatečně doložila poté, co jí byl soudem ustanoven zástupce, stejně jako lékařské nálezy, které žalobkyně předložila při jednání posudkové komise dne 19. 1. 2021. Lze tedy konstatovat, že vypracovaný posudek vychází z aktuální zdravotní dokumentace žalobkyně.
16. S ohledem na námitky žalobkyně vznesené v průběhu řízení stran rozhodující příčiny zdravotního omezení žalobkyně a s tím související namítanou odborností členů posudkové komise, si soud vyžádal rovněž srovnávací posudek PK MPSV v Brně ze dne 7. 9. 2021. Rovněž pro tento posudek platí, že byl vypracován řádně komisionálním posouzením, kdy členem posudkové komise byl též lékař s odborností ortopedie. Posudek netrpí vadami co do jeho formálního obsahu, když byl vypracován plně v souladu s § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Podkladem pro vypracování srovnávacího posudku byly mimo jiné veškeré lékařské nálezy, které žalobkyně v řízení doložila, lze tudíž konstatovat, že i tento srovnávací posudek vycházel z aktuální zdravotní dokumentace žalobkyně.
17. Jak již bylo výše uvedeno, krajský soud si nemůže udělat sám úsudek o zdravotním stavu žalobkyně, neboť se jedná o odbornou medicínskou otázku, pro jejíž zodpovězení není soud oprávněný. Úkolem soudu v tomto řízení tedy je, nejsou-li namítány jiné vady, ověřit, zdali posudek příslušné posudkové komise je úplný a přesvědčivý. Povinností soudu je tedy podrobit posudek tzv. testem úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku, případně též, namítali-li to účastníci řízení, testem řádného složení posudkové komise (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 3. 4. 2013, čj. 6 Ads 158/2012-24, nebo rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, čj. 6 Ads 12/2013-22). Pečlivé zvážení úplnosti, správnosti a přesvědčivosti posudku vydaného posudkovou komisí je přitom stěžejní, neboť: *„posouzení zdravotního stavu učiněného posudkovou komisí je podstatným faktorem určujícím výsledek soudního řízení.“* (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 – 54).
18. Krajský soud při hodnocení posudků posudkových komisí dospěl k závěru, že jak posudek PK MPSV v Ostravě, ve znění jeho doplnění, tak také posudek PK MPSV Brně je úplný a přesvědčivý. Obě posudkové komise jsou spolu ve vzájemné shodě v tom, že žalobkyně je invalidní, shodně též vysvětlily, jaké zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně přitom posudkové komise považují schizoafektivní poruchu, depresivní typ. Dopad tohoto zdravotního postižení žalobkyně poté posudkové komise opět shodně hodnotí dle kapitoly V., položky 3c vyhlášky č. 359/2009 Sb., pro které klasifikovaly míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici rozmezí, tj. o 45 %. Z důvodu vlivu tohoto dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost využívat

dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace posudkové komise navýšily míru poklesu pracovní schopnosti o 10 procentních bodů, tj. na celkových 55 %. Oba posudky zhodnotily také další zdravotní potíže žalobkyně, přičemž srovnávací posudek PK MPSV v Brně vyložil též způsob hodnocení, kdy se míry poklesu pracovní schopnosti pro jednotlivá zdravotní postižení nesčítají a vychází se pouze ze zdravotní příčiny, jenž má rozhodující vliv na pokles pracovní schopnosti žalobkyně. Závěry obou posudků se shodují také v tom, jaké dopady má toto zdravotní postižení do profesní sféry žalobkyně, kdy výkon soustavné výdělečné činnosti u žalobkyně není zcela vyloučen, neboť žalobkyně je schopna s jistými omezeními vykonávat lehčí práce v dělnických profesích, v lehkém průmyslu nebo ve službách.

19. Za těchto okolností soud konstatuje, že byl náležitě zjištěn skutkový stav týkající se zdravotního stavu žalobkyně, jakož i jeho dopadu na pracovní schopnosti žalobkyně. Krajský soud při zjištění skutkového stavu vycházel z vyhotovených posudků, neboť tyto jsou úplné a přesvědčivé a vzájemně si neodporují. Po právním hodnocení takto zjištěného skutkového stavu soud konstatuje, že závěr žalované, že žalobkyně je i nadále invalidní pro invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) ZDP, je zcela správný a soud se s ním ztotožňuje. Závěrem soud uvádí, že sama skutečnost, že žalobkyně subjektivně svůj stav vnímá jinak, než jak byl zhodnocen posudkovými komisemi, nemůže být důvodem pro přiznání vyšší procentní výměry poklesu pracovní schopnosti a k tomu náležitějšímu typu invalidity.
20. Při přezkoumání rozhodnutí soud respektoval § 75 odst. 1 a 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu a rozhodnutí přezkoumal v mezích žalobních bodů.
21. Krajský soud na základě shora uvedeného žalobu jako nedůvodnou ve smyslu § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
22. O nákladech řízení rozhodl soud § 60 odst. 1 s. ř. s. tak, že žádný z účastníků řízení nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně nebyla v řízení úspěšná a žalovaná nemá dle § 60 odst. 2 s. ř. s. ve věcech důvodového pojištění právo na náhradu nákladů.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku **lze** podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů od doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Brno, Moravské náměstí č. 6. O kasační stížnosti rozhoduje 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.

Ostrava 5. října 2021

[Zadejte text.]

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje