



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Ing. Petrem Šuránkem ve věci

žalobkyně: **Z. N., narozena X**
bytem X

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 16. 7. 2018, č. j. X,

takto:

I. Žaloba se zamítá.

II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), podanou osobně dne 11. 9. 2018 u Městského soudu v Praze, který usnesením ze dne 24. 9. 2018, č. j. 1 Ad 24/2018-6, postoupil věc k vyřízení místně příslušnému Krajskému soudu v Praze, domáhá zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla námitky žalobkyně proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 5. 2018, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), a toto rozhodnutí potvrdila. Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném do 31. 5. 2018 (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) zamítla žádost žalobkyně ze dne 20. 3. 2018 o přiznání invalidního důchodu, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení M. (dále jen „OSSZ“) její pracovní schopnost poklesla z důvodu nepříznivého zdravotního stavu jen o 20 %.
2. Žalobkyně namítala, že žalovaná se v napadeném rozhodnutí nevypořádala s jejími námitkami směřujícími do posouzení zdravotního stavu posudkovým lékařem OSSZ, když

Shodu s prvopisem potvrzuje: A. A.

jeho posudek žalovaná nehodnotila jako důkaz, ale převzala jej jako závazný podklad pro prvostupňové rozhodnutí, aniž by obsahoval úplné a pro právní posouzení invalidity relevantní posouzení zdravotního stavu. Posudkový lékař OSSZ za rozhodující příčinu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu považoval bolestivé poškození páteře po operaci ze dne 24. 7. 2017 s vystřelující bolestí do dolních končetin při zátěži a dlouhém sezení, avšak nevzal v úvahu souběžné poškození krční páteře. Na ně žalobkyně v námitkách upozorňovala a doložila jej rentgenovým snímkem ze dne 30. 6. 2018, resp. jeho popisem, kterým se však posudkový lékař žalované odmítl zabývat, ač jej měl k dispozici. Žalovaná v napadeném rozhodnutí tak sice vychází z nového posouzení jejím posudkovým lékařem, avšak i jeho zjištění nezohledňují namítaný podíl funkčního poškození krční páteře žalobkyně na jejím celkovém stavu.

3. Žalobkyně dále namítá, že posudkový lékař žalované ve svém posudku konstatoval, že „*doložený zdravotní stav neodpovídá žádnému stupni invalidity a námitkám nelze vyhovět*“, ačkoliv úkolem posudkového lékaře není právní hodnocení, zda lze nebo nelze námitkám posuzovaného vyhovět a zda míra poškození odpovídá kvalifikaci poklesu pracovní schopnosti podle 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), a její přílohy. Hodnocení, jak má být zdravotní stav žalobkyně z hlediska vyhlášky o posuzování invalidity zaříděn a jaký je procentní pokles pracovní schopnosti, je podle žalobkyně otázkou právní a je úkolem pro žalovanou, přičemž posudkový lékař má pro tento účel správnímu orgánu předložit pouze dostatečně přesvědčivé zhodnocení zdravotního poškození. Žalovaná přitom jak v prvostupňovém, tak i napadeném rozhodnutí toliko pouze převzala závěr posudkového lékaře včetně nepřipustného právního závěru v otázce invalidity, aniž by sama dále zhodnotila podřazení závěrů lékařského posudku pod právní úpravu vyhlášky o posuzování invalidity.
4. S ohledem na obecné posudkové zásady kapitoly XIII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity žalobkyně namítá, že v jejím případě nejde o samotné degenerativní nebo pooperační změny na pohybovém systému bez funkční poruchy, naopak v důsledku vystřelující bolesti a zátěže při dlouhém sezení je žalobkyně nucena podstatně omezit svou pracovní činnost, která svým charakterem vyžaduje dlouhé sezení, takže její stav odpovídá středně těžkému funkčnímu poškození páteře. U středně těžkého funkčního poškození páteře totiž postačuje poškození dvou i více nosných kloubů, což je u žalobkyně splněno. Posudek v tomto směru opomíjí poškození krční páteře, které žalobkyně namítala a dokládala. Žalobkyně s ohledem na výše uvedené shrnula, že napadené rozhodnutí nepokládá za úplné, objektivní a do té míry přesvědčivé, aby spolehlivě prokazovalo, že k datu jeho vydání nesplňovala podmínky vzniku invalidity. Posudková zjištění jsou dle žalobkyně neúplná a nereflektují relevantní nálezy a chybí též odpovídající právní posouzení v napadeném rozhodnutí.
5. Žalovaná ve vyjádření poukázala na to, že v námitkovém řízení byl zpracován lékařský posudek, z něhož vyplývá, že u žalobkyně není dáno takové poškození, které by indikovalo invaliditu. Na základě takto zjištěného skutkového stavu žalovaná navrhla zamítnutí žaloby. S ohledem na námitky žalobkyně pak žalovaná navrhla provést důkaz posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění zákona č. 195/2017 Sb. (dále jen „organizační zákon“).

6. V průběhu jednání, k němuž se žalobkyně bez omluvy nedostavila, ač byla řádně obeslána, žalovaná odkázala na závěry posudku posudkové komise MPSV a navrhla žalobu zamítnout.
7. Soud ze správního spisu zjistil, že dne 20. 3. 2018 byla se žalobkyní sepsána žádost o přiznání invalidního důchodu od vzniku nároku z důvodu nepříznivého zdravotního stavu.
8. Posudkový lékař OSSZ v posudku ze dne 26. 4. 2018 na základě zdravotnické dokumentace ošetřující lékařky, lékařských zpráv z oborů neurochirurgie ze dne 29. 7. 2017, rehabilitačního lékařství ze dne 25. 8. 2017, neurologie ze dne 28. 3. 2017, výsledků rentgenu páteře ze dne 23. 3. 2018 a profesního dotazníku ze dne 24. 3. 2018 dospěl po osobním vyšetření žalobkyně k závěru, že hlavní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s dopadem na pracovní schopnost žalobkyně je bolestivý syndrom páteřní jako pozůstatek po operaci páteře ze dne 24. 7. 2017 (odstranění útlaku nervových kořenů částečným odstraněním ploténky a stabilizací úseku mezi třetím a čtvrtým bederním obratlem) s vystřelováním bolesti do dolních končetin při zátěži a dlouhém sezení. Funkční dopad postižení vyhodnotil jako lehké funkční postižení s poruchou statiky a dynamiky páteře s lehkým neurologickým nálezem a občasnými projevy kořenového dráždění vedoucí k obtížím při výkonu některých denních aktivit, které lze podřadit pod položku 1b oddílu E kapitoly XIII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a jemuž odpovídá míra poklesu pracovní schopnosti jen o 20 % (horní hranice intervalu). Důvody k postupu podle § 3 a 4 vyhlášky o posuzování invalidity neshledal.
9. S odkazem na závěr posudku posudkového lékaře OSSZ žalovaná vydala prvostupňové rozhodnutí ze dne 4. 5. 2018, jímž žádost žalobkyně o invalidní důchod zamítla s ohledem na zjištěný pokles pracovní schopnosti pouze o 20 %.
10. Žalobkyně napadla prvostupňové rozhodnutí námitkami, v nichž argumentovala zejména tím, že prvostupňové rozhodnutí postrádá rozhodovací důvody, jelikož žalovaná pouze otrocky přijala posudkový závěr, ačkoliv je povinna lékařský posudek hodnotit z hlediska jeho přesvědčivosti a úplnosti jako každý jiný důkaz. Současně se žalobkyně ohradila proti necitlivému jednání posudkového lékaře, který ji ani nevyšetřil, a namítala, že nebyl zhodnocen její zdravotní stav s přihlédnutím k tomu, že práci celodenně vykonává na počítači. Žalobkyně již po 2 hodinách sezení u počítače pociťuje pálivé bolesti v oblasti horních končetin a mezi lopatkami a musí pracovní činnost přerušit, takže nezvládá plný úvazek. I po operaci se u ní projevuje chronický bolestivý syndrom páteřní s postižením především krční a bederní páteře, který podle žalobkyně odpovídá položce 1c oddílu E kapitoly XIII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti mezi 30 a 40 %.
11. V námitkovém řízení posudkový lékař žalované dne 9. 7. 2018 vypracoval další posudek, v němž se plně shodl se závěry posudkového lékaře OSSZ. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je i podle něj zdravotní postižení uvedené v položce 1b oddílu E kapitoly XIII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti o 20 % spočívající v postižení zpravidla více úseků páteře, vícečetných blokáдах s omezením pohyblivosti a poruchou statodynamiky páteře s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, avšak bez známek poškození nervu, jehož následkem je, že některé denní aktivity jsou vykonávány s obtížemi. Posudkový lékař přitom vyšel ze shodných lékařských zpráv jako posudkový lékař OSSZ s tím, že

v námitkách není namítáno, že by zůstala nějaká skutečnost nezjištěna, ani taková skutečnost nebyla doložena lékařskými nálezy přiloženými k námitkám či předloženými v průběhu řízení o námitkách. Konkrétně citoval zejména z neurologického nálezu ze dne 28. 3. 2018, z něž zjistil, že žalobkyně trpí chronickým bolestivým syndromem bederní a křížové páteře s přetrvávajícím kořenovým drážděním vpravo v oblasti prvního křížového obratle (u čtvrtého bederního obratle projevy ustoupily) a krční páteře s oboustranným kořenovým drážděním v oblasti sedmého krčního obratle. Na základě tohoto posudku žalovaná napadeným rozhodnutím ze dne 16. 7. 2018, doručeným žalobkyni dne 20. 7. 2018, námitky zamítla a v odůvodnění citovala posudkové závěry, přičemž se k procesním námitkám žalobkyně blíže nevyjádřila s výjimkou poznámky, že posudkový lékař žalované není oprávněn se vyjadřovat k námitkám zpochybňujícím procesní postup v řízení prvního stupně. S ohledem na zjištěný pokles pracovní schopnosti nebyly podle žalované splněny podmínky pro přiznání invalidity.

12. Soud poté, co ověřil, že žaloba byla podána včas, že je věcně i místně příslušným soudem a že napadené rozhodnutí je rozhodnutím ve smyslu § 65 s. ř. s., přezkoumal napadené rozhodnutí v žalobou vymezeném rozsahu. Dospěl přitom k závěru, že žaloba není důvodná.
13. Soud s ohledem na argumentaci žalobkyně týkající se jejího zdravotního stavu provedl důkaz posudkem Posudkové komise MPSV v Praze ze dne 21. 3. 2019, která se po rozboru všech dosud předložených lékařských zpráv včetně zprávy z vyšetření magnetickou rezonancí dne 30. 6. 2018, již se žalobkyně v žalobě dovolává, a na základě osobního vyšetření žalobkyně členkou posudkové komise s odborností v oboru neurologie, které potvrdilo plnou hybnost horních i dolních končetin i páteře (s výjimkou mírného omezení rotace krční páteře), shodla s předchozími posudkovými lékaři. V případě žalobkyně jde o lehké funkční postižení bolestivým páteřním syndromem uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které je stanoveno rozpětí míry poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10-20 %. Posudková komise zvolila horní hranici daného procentního rozmezí (20 %), čímž zohlednila vícečetné postižení páteře, přičemž pro úpravu procentní míry poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky o posuzování invalidity již neshledala důvody. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, která má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti, je postižení pohybového systému v podobě vícečetného bolestivého syndromu páteře po operaci bederní páteře dne 24. 7. 2017 doprovázeného oboustranným kořenovým drážděním v oblasti sedmého krčního obratle. Zařazení do položky 1c a výše nebylo možné provést, protože nebylo zjištěno ochrnutí, svalová ochablost ani významná porucha cití. Ostatní zjištěná onemocnění žalobkyně (prostá parenchymová cysta pravé ledviny bez poruchy ledvinových funkcí, stav po sklerotizaci křečových žil levé dolní končetiny, chronický zánět zvukovodů s nedoslýchavostí) nejsou podle posudkové komise posudkově významná. Pokud jde o vyšetření krční páteře magnetickou rezonancí ze dne 30. 6. 2018, tento nálezný podle posudkové komise odpovídá zjištěnému lehkému funkčnímu postižení žalobkyně. Trvá porucha páteře s ověřenými známkami degenerativního postižení, zdravotní postižení nepochybně vyžaduje dodržování režimu vertebropata, správnou ergonomii pracovního místa, nácvik správného stereotypu sezení a vyloučení práce spojené s manipulací s břemeny, neodpovídá však žádnému stupni invalidity.

14. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
15. Podle § 8 organizačního zákona OSSZ posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost fyzických osob pro účely sociálního zabezpečení a pro účely poskytnutí dávek a průkazu osoby se zdravotním postižením podle jiných právních předpisů při zjišťovacích a kontrolních lékařských prohlídkách. Za tím účelem posuzují invaliditu a změnu stupně invalidity [odst. 1 písm. a)]. Úkoly OSSZ uvedené v odstavci 1 může plnit pouze lékař (odst. 4). Česká správa sociálního zabezpečení posuzuje invaliditu a dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dítěte a jeho neschopnost vykonávat z důvodu tohoto zdravotního stavu výdělečnou činnost pro účely řízení o námitkách (§ 88). Česká správa sociálního zabezpečení posuzuje, zda jde o osobu zdravotně znevýhodněnou pro účely odvolacího řízení. Rozhoduje-li o důchodu orgán sociálního zabezpečení uvedený v § 9 odst. 1, vydává Česká správa sociálního zabezpečení posudky podle věty první na základě žádosti tohoto orgánu. Úkoly České správy sociálního zabezpečení podle věty první a druhé může plnit pouze lékař (odst. 9).
16. Podle § 7 písm. f) vyhlášky o posuzování invalidity musí posudek o invaliditě mimo jiné obsahovat výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením procentní míry poklesu pracovní schopnosti a odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením
 1. zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav,
 2. procentní míry poklesu pracovní schopnosti,
 3. stupně invalidity,
 4. dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne zániku invalidity,
 5. schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %,
 6. zda je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek,
 7. doby platnosti posudku pro účely prokázání, že fyzická osoba, která byla uznána invalidní, je osobou se zdravotním postižením podle zákona o zaměstnanosti, pokud tato osoba není poživitelem invalidního důchodu.
17. V příloze vyhlášky o posuzování invalidity, konkrétně v její kapitole XIII (Postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (dorzopatie a spondylopatie), je pod položkou 1b (míra poklesu pracovní schopnosti 10-20 %) v návaznosti na skupinu 1 (Bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének) za lehké funkční postižení považováno „*postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi*“, zatímco pod položkou 1c (míra poklesu pracovní schopnosti 30-40 %) je pod středně těžké funkční postižení podřazeno „*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.*“

18. Soud v první řadě musí odmítnout představu žalobkyně, že posudkoví lékaři nejsou oprávněni vyslovovat závěry o invaliditě posuzované osoby, o podřazení jejího zdravotního postižení pod jednotlivé položky přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity nebo o konkrétním procentním poklesu její pracovní schopnosti. Byť obecně vzato je lékařský posudek pouze jedním z důkazů, který není pro správní orgán bezprostředně závazný a v řízení před soudem je standardem, že znalci (jejichž ekvivalentem jsou posudkoví lékaři) nejsou oprávněni se vyjadřovat k právnímu hodnocení, není pravdou, že by posudkoví lékaři nebyli oprávněni činit právní závěry v rozsahu právní úpravy obsažené ve vyhlášce o posuzování invalidity. Shora citovaná právní úprava obsažená v § 8 organizačního zákona a § 7 vyhlášky o posuzování invalidity totiž posudkovým lékařům výslovně stanoví povinnost vyslovit (nepochybně i právní) závěr o stupni invalidity, míře poklesu pracovní schopnosti i příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a výslovně žalované zapovídá, aby takový závěr činil někdo jiný než posudkový lékař. Podle ustálené judikatury (např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, publikovaný pod č. 511/2005 Sb. NSS, a na něj navazující pozdější rozhodnutí) tak má správní orgán za úkol pouze prověřit, zda posudkovým lékařem zpracovaný posudek z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádnou pochybnost, a to ani v kontrastu s uplatněnými argumenty účastníka řízení, a pokud jej považuje za přesvědčivý, může z něj jako z rozhodujícího důkazu (a to včetně závěru o míře poklesu pracovní schopnosti) ve svém rozhodnutí vycházet. Na správním orgánu tak zůstává pouze vyhodnocení souvisejících otázek, které nejsou přímo definovány posouzením zdravotního stavu, jako je např. dosažení potřebné doby pojištění a prověření ostatních hmotněprávních a procesních podmínek pro rozhodnutí o nároku na dávku důchodového pojištění. Ostatně žalovaná v napadeném rozhodnutí výslovně poukázala na ustanovení § 8 odst. 9 organizačního zákona, podle nějž úkoly při posuzování zdravotního stavu žalobkyně plní právě posudkový lékař.
19. Pokud žalovaná opakovaně prakticky doslovně převzala závěry zpracovaných lékařských posudků, nelze než dojít k závěru, že je považovala za úplné a přesvědčivé, a že se s nimi tudíž ztotožnila. Byť by nepochybně bylo vhodnější, kdyby tento svůj závěr vyslovila alespoň v obecnosti přímo žalovaná, sama tato skutečnost nezakládá vadu, která by měla vliv na zákonnost napadeného rozhodnutí. Podstatné je, zda posudkový závěr, k němuž se žalovaná přiklonila, skutečně je úplný a přesvědčivý.
20. Z předloženého správního spisu navíc neplyne, že by žalobkyně v průběhu správního řízení předložila zprávu z magnetické rezonance ze dne 30. 6. 2018, nic takového nezmiňují ani uplatněné námitky. I kdyby tomu tak ovšem bylo, podstatné je především to, zda tato lékařská zpráva obsahuje nové skutečnosti, které by byly rozhodující pro změnu hodnocení zdravotního stavu žalobkyně. Tuto lékařskou zprávu přitom zhodnotila posudková komise MPSV v řízení před soudem, přičemž nedospěla k závěru, že by měla dopad na zařazení zdravotního postižení žalobkyně a na míru poklesu její pracovní schopnosti nad rámec již dříve předložených lékařských zpráv.
21. Pravdivé pak není tvrzení žalobkyně, že v řízení před správním orgánem bylo zcela opominuto doložené postižení krční páteře. Z citace lékařské zprávy ze dne 28. 3. 2018 v posudku posudkového lékaře žalované („*chron. VAS s kořen. sympt. C7 bilat.*“) je patrné, že postižení krční páteře bylo vzato při posouzení invalidity do úvahy, nebylo však považováno za důvod pro hodnocení postižení vyšší položkou přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.

22. Konečně pokud jde o samotnou otázku správnosti posouzení zdravotního stavu žalobkyně, soud dospěl k závěru, že všechny zpracované posudky ve svém souhrnu přesvědčivě, logicky a na základě zohlednění veškerých žalobkyní předložených lékařských zpráv tento zdravotní stav zhodnotily v souladu se skutečností.
23. Soud konstatuje, že z posudků se podává, že zdravotní stav žalobkyně, byť nepříznivý, nedosahuje svojí intenzitou stavů, s nimiž vyhláška o posuzování invalidity spojuje vznik nároku na invalidní důchod. Všechny tři posudky dospěly na základě dostupných podkladů ke shodným závěrům. Soud upozorňuje na to, že rozdíl mezi položkami 1b a 1c oddílu E kapitoly XIII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, jak je zřejmé z výše citované právní úpravy, nespočívá v množství postižených úseků páteře (v obou případech se totiž hovoří o postižení více úseků páteře), ale v závažnosti tohoto postižení definovaným objektivními projevy onemocnění. V případě položky 1c musí být potvrzeno poškození nervu či občasné nekontrolovatelné úniky moči, závažná porucha statiky a dynamiky páteře nebo významná nedostatečnost svalového korzetu, takto závažné snížení celkové výkonnosti však u žalobkyně lékařské zprávy nedokládají. Být tedy žalobkyně trpí bolestmi v souvislostech páteře, jejich funkční dopady s výjimkou mírného omezení rotace krční páteře a potřeby dodržování tzv. režimu vertebropata nebyly prokázány.
24. S ohledem na veškeré shora uvedené závěry proto soud konstatuje, že napadené rozhodnutí žalované vycházelo ze správně a úplně zjištěného skutkového stavu a bylo vydáno v souladu se zákonem. Jelikož žalobkyně nesplňuje podmínky stanovené zákonem o důchodovém pojištění pro přiznání nároku na invalidní důchod, konkrétně podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť pokles její pracovní schopnosti nedosáhl nejméně 35 %, postupovala žalovaná správně, pokud žádost žalobkyně zamítla. Proto soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.
25. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně neměla ve věci úspěch, a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Procesně úspěšná žalovaná pak nemá v souladu s § 60 odst. 2 s. ř. s. na náhradu nákladů řízení nárok. Proto soud rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení :

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou 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 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.

Praha 29. ledna 2020

Mgr. Ing. Petr Šuránek, v. r.
samosoudce