



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní JUDr. Martinou Radkovou, Ph.D., ve věci

žalobkyně: **A. V.**
bytem K. 238, X S. M.

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

o žalobě na přezkum rozhodnutí ze dne 7. 8. 2019, č. j. X, ve věci invalidního důchodu
takto:

I. Žaloba se **zamítá**.

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

Odůvodnění:

1. Včas podanou žalobou žalobkyně brojila proti rozhodnutí žalované, citovanému v záhlaví, kterým žalovaná zamítla námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 30. 4. 2019, č. j. X. Žalovaná tímto rozhodnutím odňala žalobkyni žádost o invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), protože pokles pracovní schopnosti žalobkyně činil pouze 20 %.
2. **Žalobkyně v žalobě** namítala, že její postižení není lehké, ale středně těžké. Žalobkyně nesouhlasila s tím, že se její zdravotní stav zlepšil. Žalobkyně namítala, že nebyla pozvána na jednání o posouzení invalidity. Psychiatr vyřadil žalobkyni z péče a jeho zpráva byla jedinou, o kterou se posudek o invaliditě opřel. Žalobkyně navrhla svůj výslech. Pokles pracovní schopnosti měl být navýšen o 10 % podle § 3 odst. 2 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 (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“ nebo „vyhláška č. 359/2009 Sb.“).

3. **Žalovaná ve vyjádření k žalobě** podrobně popsala správní řízení a odkázala na napadené rozhodnutí a řízení, které mu předcházelo, relevantní právní úpravu a s ohledem na obsah žaloby navrhla jako důkaz posudek PK MPSV ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“). Rozhodnutí samotné ponechala žalovaná na úvaze soudu podle závěrů Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě (dále jen „posudková komise“ nebo „PK MPSV“).
4. Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci **přezkoumal** napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění účinném ke dni vydání rozsudku (dále „s. ř. s.“), v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.), tj. ke dni 7. 8. 2019.
5. Žalovaná v **napadeném rozhodnutí** podrobně popsala průběh správního řízení. Podle posudku o invaliditě vypracovaného lékařem žalované dne 25. 7. 2019 poklesla pracovní schopnost žalobkyně o 20 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole V (duševní poruchy a poruchy chování), položce 4b (afektivní poruchy - poruchy nálady, deprese, manie, hypomanie, cyklotymie, dystymie - lehké postižení) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Pro toto postižení lékař žalované zvolil míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici stanoveného rozmezí 15 až 20 % a tuto míru ve smyslu § 3 vyhlášky o posuzování invalidity neměnil. Den zániku invalidity 23. 4. 2019 (jednání u OSSZ) posudkový lékař potvrdil.
6. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti byla lehká depresivní porucha na medikaci (Citalopram 10 mg) anamnesticky s poruchou adaptace u osoby se somatickými potížemi s lehkým funkčním dopadem a s dominující bolestí, pohyb kyčlí, kolen a páteře je v normě a bez omezení hybnosti. Zdravotní stav žalobkyně nelze podřadit pod jinou položku, protože se nejedná o středně těžké nebo těžké funkční postižení se značně sníženou úrovní sociálního fungování.
7. Podle zprávy MUDr. G. ze dne 7. 3. 2019 nejde již o středně těžké postižení. Ani pohybové potíže by nevedly k závěru o invaliditě. Stav žalobkyně je dlouhodobě stabilizovaný a žalobkyně je na svoje obtíže adaptovaná. Hodnotí se stávající medikace a nikoli funkční dopad před několika lety nebo při uznání invalidity. Žalobkyně je schopna práce fyzicky a psychicky méně náročné podle svých subjektivních potíží nebo se statutem osoby zdravotně znevýhodněné.
8. V souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. soud vyžádal k důkazu posudek Posudkové komise MPSV v Ostravě.
9. V soudním řízení správním **posudková komise v Ostravě dne 5. 11. 2019 ve svém posudku** dospěla k posudkovému zhodnocení, že u žalobkyně se k datu rozhodnutí žalované o námitkách jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na míru poklesu

pracovní schopnosti posudková komise u žalobkyně shledala lehkou depresivní poruchu, šlo o lehké funkční postižení.

10. Stav žalobkyně odpovídal postižení uvedenému v kapitole V položce 4b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a ze stanoveného rozmezí 15 až 20 % poklesu pracovní schopnosti posudková komise zvolila 20 %, protože splňovala kritéria této položky, nikoli položek 4c – 4e. O středně těžkou depresi se u žalobkyně nejednalo ani v roce 2016 při kontrolní lékařské prohlídce, což prokazuje nález psychiatrické ambulance ze dne 25. 2. 2016. Již tehdy se posudkový lékař dopustil posudkového omylu, o invaliditu se v té době nejednalo.
11. Podle objektivních odborných nálezů neurologa i revmatologa má žalobkyně pohyblivost kyčlí, kolen a páteře dobrou, výsledek denzitometrického vyšetření je příznivý. U žalobkyně nebyly zjištěny žádné skutečnosti pro navýšení míry poklesu pracovní schopnosti podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.
12. Podle dokumentace ošetřujícího psychiatra měla žalobkyně depresivní epizodu středně těžkého stupně v roce 2012 **a stav se postupně zlepšil do lehké depresivní poruchy, o čemž svědčí nahodilé kontroly v ambulanci a nízká spotřeba antidepresiv**. Při kontrole dne 7. 3. 2019 ošetřující odborný lékař hodnotil zdravotní postižení žalobkyně bez nápadnější psychopatologie, šlo nejvýše o postižení lehké a nejde o žádný stupeň invalidity. Nový nález psychiatrické ambulance ze dne 8. 10. 2019 nebyl důvodem ke změně přijatého posudkového závěru.
13. Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.
14. Podle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění *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.*
15. 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.*
16. V souzené věci byla sporná otázka skutková, tj. zdravotního stavu žalobkyně a stupně její invalidity. V přezkoumávaném správním řízení byl posouzen zdravotní stav žalobkyně a jeho dopad na pracovní schopnost dvakrát. V soudním řízení správním byl stav žalobkyně posouzen posudkem PK MPSV se shodným výsledkem, a třikrát se posudkové orgány shodly na určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pracovní schopnost žalobkyně, včetně shodného stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti.
17. Na soudu bylo, aby vyhodnotil z provedených důkazů, o který má své rozhodnutí opřít. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení existence a stupně invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým

zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám.

18. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a č. 582/1991 Sb.) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství.
19. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především.
20. Správní soud tedy sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o nějž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, rozsudek ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012-24 a mnohé další, dostupné na www.nssoud.cz), případně – namítala-li to žalobkyně – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).
21. V závěru soudem provedeného dokazování nebyl spor o úplnosti podkladů pro posouzení zdravotního stavu žalobkyně. O nesprávném složení PK MPSV spor rovněž nebyl, soud se tedy zabýval toliko otázkou, zda posudek PK MPSV ob stojí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.
22. Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaná osoba namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzované osoby byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jí tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy.
23. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní

postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.

24. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky č. 359/2009 Sb., přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.
25. Soud konstatuje, že posudek PK MPSV v Ostravě nárokům testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti dostál. Posudková komise shromáždila zdravotní dokumentaci žalobkyně v úplnosti a posoudila její zdravotní stav komplexně, soud ani nemá důvod pochybovat o úplnosti a správnosti stanovených diagnóz.
26. Podle kapitoly V položky 4b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jsou zdravotním postižením afektivní poruchy - poruchy nálady, deprese, manie, hypomanie, cyklotymie, dystymie - lehké postižení, depresivní epizody, mírné fáze kratšího trvání, hypomanie, lehce snížená úroveň sociálního fungování, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 15 – 20 %.
27. Podle kapitoly V položky 4c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jsou zdravotním postižením afektivní poruchy - poruchy nálady, deprese, manie, hypomanie, cyklotymie, dystymie středně těžké postižení, depresivní či manické epizody středně těžké, dostatečně dlouhé remise, značně snížená úroveň sociálního fungování, výkon některých denních aktivit omezen. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 30 – 45 %.
28. Podle posudkového hlediska při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je třeba zhodnotit charakter a závažnost fází (epizod) poruch nálady, dobu jejich trvání, frekvenci a intervaly mezi jednotlivými fázemi, přítomnost či nepřítomnost tělesných a duševních příznaků.
29. Těmito kritériím posudek PK MPSV v Ostravě dostál, stejně jako napadené rozhodnutí žalované. Posudková komise i žalovaná se vyjádřily ke všem hodnoceným kritériím.
30. Z uvedeného se podává, že nebylo prokázáno, že žalobkyně splňuje kritéria postižení podle jiné položky přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity anebo posouzení odpovídající invaliditě, jak se toho domáhala. U žalobkyně nebyly žádnou lékařskou zprávou a žádným vyšetřením a ani v žádném posudku prokázány příznaky pro jiné vyhodnocení zdravotního stavu a invalidity.
31. Podle soudu byla v daném případě správně aplikována a zhodnocena posudková kritéria na nejzávažnější onemocnění žalobkyně – posudková komise je srozumitelně vysvětlila, jak je podrobně citováno výše. Soud nezjistil žádný rozpor se shora citovanými posudkovými kritérii podle vyhlášky o posuzování invalidity, a proto se ztotožnil se závěry přijatými posudkovými komisemi.
32. 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, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o*

stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

33. V souladu s citovaným ustanovením žalovaná postupovala v souladu s § 2 odst. 1 až 3 vyhlášky o posuzování invalidity, což potvrdily doložené lékařské zprávy. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalovaná stanovila podle nejzávažnějšího zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti.
34. Podle § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity se jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení **nesčítají**. Postup žalované aprobovala i PK MPSV v Ostravě. Jak žalovaná, tak PK MPSV v Ostravě posoudily zdravotní stav žalobkyně a pokles její pracovní schopnosti zcela v souladu s pravidly stanovenými citovanými zákony a vyhláškou a v souladu s lékařskými zprávami založenými ve správním spise, které tvořily podklad jejich posouzení.
35. 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.*
36. Podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity *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.*
37. Pro aplikaci citovaných ustanovení neshledaly posudkové komise důvod, protože stanovily pokles pracovní schopnosti s ohledem na všechna zdravotní postižení žalobkyně a jejich tíži, jak soud podrobně citoval z odůvodnění posudku výše.
38. Žalobkyně nenamítala rozpor posudku s konkrétním vyjádřením či částí lékařské zprávy podle stanovených posudkových kritérií, ani nepředložila odborné posouzení či jiné vyšetření, které by osvědčilo její přesvědčení o invaliditě. Zhoršení zdravotního stavu v rozhodném období žalobkyně lékařskými zprávami neprokázala. Žalobkyně neuvedla žádný další důvod, pro který by soud shledal za potřebné pokračovat v dokazování, a sama další dokazování nenavrhovala.
39. Dle soudu byl skutkový stav zjištěn dostatečně a dostatečné bylo i posouzení invalidity žalobkyně. V případě posouzení invalidity se hodnotí funkční postižení žadatele, dopad zdravotního postižení na pracovní schopnost. Na tuto otázku může podat uspokojivou úplnou odpověď pouze lékař z oboru posudkového lékařství, jak se i opakovaně stalo. Vyjádření lékaře ohledně stupně invalidity obsažené v lékařské zprávě není pro posudkové lékaře závazné a tvoří pouze podklad pro jejich vlastní odborné posouzení (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 7. 2016, č. j. 5 Ads 158/2014-29).

40. Pracovní potenciál žalobkyně není zcela vymizelý. Naopak, ve správním a soudním řízení správním bylo prokázáno, že pracovní schopnost i s ohledem na onemocnění a pracovní omezení žalobkyně je zachována z 80 %.
41. Žalobkyně navrhla k důkazu svůj výsledek, avšak k jednání soudu se nedostavila a omluvila se. Proto soud nemohl výsledek provést. Soud však zdůrazňuje, že rozhodující ve věci jsou odborné lékařské zprávy a posudky. V písemné omluvě žalobkyně nijak zjištěný skutkový stav nezpochybnila.
42. Nedůvodná je námitka, že žalobkyně nebyla pozvána na jednání posudkového lékaře (žalobkyně neuvádí, zda u OSSZ či u žalované). Podle doložených správních spisů posudkový lékař OSSZ vyzval žalobkyni, aby se dostavila ke své praktické lékařce na vyšetření ohledně kontroly invalidity, a aby žalobkyně praktické lékařce uvedla všechny údaje o svém zdravotním stavu a doložila všechny nálezy dalších ošetřujících lékařů specialistů, o urgentních vyšetřeních, hospitalizacích apod., a aby tyto nálezy současně doručila OSSZ. Podle protokolu o jednání dne 23. 4. 2019 byla žalobkyně přítomna jednání posudkového lékaře a protokol podepsala. Žalovaná v námitkovém řízení vyzvala žalobkyni po podání námitek k doložení případných dalších lékařských zpráv a důkazů (což žalobkyně učinila) a poučila žalobkyni, že se může vyjádřit k podkladům rozhodnutí do osmi dnů od doručení výzvy. Podle protokolu o jednání posudkového lékaře žalované dne 25. 7. 2019 jednání proběhlo v nepřítomnosti žalobkyně a doložená zdravotní dokumentace byla dostačující, o výsledku posouzení byla žalobkyně informována písemně. Soud konstatuje, že posudkový lékař v námitkovém řízení pouze přezkoumával posouzení posudkového lékaře OSSZ. V případě žalobkyně a jejích diagnóz nebylo dalšího osobního vyšetření třeba. Ostatně, žalobkyně neuvádí, proč byla potřebná její účast u jednání (při jejích diagnózách). Nadto PK PMSV v Ostravě žalobkyni pozvala ke svému jednání, ale žalobkyně se omluvila. Postup posudkových lékařů, OSSZ a žalované nebyl v daném případě nezákonný, žádné ustanovení neukládá povinnost, rozhodující jsou zprávy ošetřujících lékařů (srov. § 8 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., podle kterého *při posuzování podle odstavce 1 vychází okresní správa sociálního zabezpečení zejména z nálezů ošetřujícího lékaře, popřípadě výsledků funkčních vyšetření a výsledků vlastního vyšetření lékaře, který plní úkoly okresní správy sociálního zabezpečení podle odstavce 1, a z podkladů stanovených jinými právními předpisy. Při posuzování podle odstavce 1 lze vycházet také z podkladů vypracovaných lékařem určeným Českou správou sociálního zabezpečení*).
43. Závěrem soud shrnuje, že žalovaná zjistila správně skutkový stav, vybrala správně právní předpisy, pod které jej subsumovala a z toho vyvodila v souladu se zákonem správné skutkové i právní závěry, se kterými se soud ztotožnil. Napadené rozhodnutí bylo přezkoumatelné, obsahovalo všechny náležitosti podle § 68 odst. 3 správního řádu a dostatečné důvody rozhodnutí.
44. Úspěšná žalovaná a neúspěšná žalobkyně nemají právo na náhradu nákladů řízení podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku **je možno** podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů od jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně.

Olomouc 5. prosince 2019

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

Shodu s prvopisem potvrzuje Š. H.