



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem ve věci
žalobkyně: **M. J.**, narozená „X“,
bytem „X“,
proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 10. 2018, č. j. „X“,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou, která byla podána v zákonem stanovené lhůtě, domáhala přezkoumání napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 4. 10. 2018, č. j. „X“, kterým byly zamítnuty její námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 12. 7. 2018, č. j. „X“, jímž žalovaná žalobkyni odňala od 14. 8. 2018 invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Louny ze dne 12. 6. 2018 není žalobkyně invalidní, protože vlivem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla pouze o 20 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

(K.ř.č. 1 - rozsudek)

Žaloba

2. Žalobkyně v žalobě uvedla, že žalobou napadené rozhodnutí považuje za nesprávné, neboť nebyla žalovanou přizvána k jednání o přehodnocení jejího zdravotního stavu z důvodu revize rozhodnutí, neměla tak možnost předložit kompletní zdravotní dokumentaci a výsledky dalších vyšetření odborných lékařů a její zdravotní stav z toho důvodu nemohl být posouzen objektivně správně, k tomu odkázala na rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011-43.
3. Žalobkyně dále v žalobě uvedla, že nesouhlasí s tím, že by žalovaná komplexně posoudila její zdravotní stav, neboť při posouzení jejího zdravotního stavu vycházel posudkový lékař mj. ze zprávy o EMG vyšetření ze dne 13. 6. 2016, neurologického nálezu MUDr. H. ze dne 24. 4. 2017 a mezitím absolvovala další vyšetření, a to na neurochirurgické ambulanci dne 20. 11. 2018, v ortopedické ambulanci dne 1. 11. 2018, v neurologické ambulanci dne 3. 10. 2018 a 21. 11. 2018. Žalobkyně doplnila, že její zdravotní stav neumožňuje dlouhodobou fyzickou zátěž, předklony, zvedání těžkých břemen a delší stání. Podle jejího názoru nevzal posudkový lékař při zpracování posudku o invaliditě žalobkyně ze dne 27. 9. 2018 v potaz její onemocnění v souhrnu a k přidruženým nemocem vůbec nepřihlédl, navíc nezhodnotil její celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity. Dále uvedla, že posudkový lékař nezohlednil ani tu skutečnost, že její zdravotní stav se od roku 2015 zhoršil a bolesti plynoucí z jejích zdravotních obtíží velmi limitují její možnosti uplatnění na trhu práce.

Vyjádření žalované k žalobě

4. Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě uvedla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 27. 9. 2018 vypracovaného pro účely řízení o námitkách posudkovou lékařkou žalované, která uzavřela, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, avšak nejde o invaliditu, neboť její pracovní schopnost poklesla pouze o 20%. Dle žalované vypracovaný posudek splňuje požadavek úplnosti, celistvosti, přesvědčivosti a vypořádává se se všemi rozhodujícími skutečnostmi. S ohledem na námitky žalobkyně žalovaná navrhla provedení důkazu posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“).

Ústní jednání před soudem

5. Žalobkyně se u nařízeného jednání ve věci dne 30. 11. 2020, toho dne telefonicky omluvila, protože jí bolelo v krku a souhlasila s projednáním věci v její nepřítomnosti.
6. Žalovaná při ústním jednání dne 30. 11. 2020 odkázala na vyjádření k žalobě a uvedla, že rozhodnutí soudu by se mělo odvíjet od závěrů posudků, které nechal zpracovat soud.
7. Soud ve věci provedl dokazování posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 15. 8. 2019, ve znění doplnění ze dne 17. 10. 2019 a dále posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 12. 8. 2020.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

Posouzení věci soudem

8. Napadené rozhodnutí soud přezkoumával podle části třetí hlavy druhé prvního dílu zákona č. 150/2002 Sb. soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), který vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 větě druhé a třetí a v § 75 odst. 2 větě první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle ust. § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud přihlídnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle ust. § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.
9. Po přezkoumání skutkového a právního stavu a provedeném ústním jednání, při kterém se provádělo dokazování posudkem ze dne 15. 8. 2019, ve znění doplnění ze dne 17. 10. 2019 a dále posudkem ze dne 12. 8. 2020, které nechal vypracovat soud pro účely předmětného řízení, dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.
10. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že prvoinstanční rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku o invaliditě posudkového lékaře pověřeného vypracováním posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení pro Prahu 9, který při zjišťovací lékařské prohlídce dne 12. 6. 2018 posoudil zdravotní stav žalobkyně a dospěl k závěru, že u žalobkyně je dán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že jeho rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., odd. E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 % (rozmezí 10-20 %) s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ust. § 3 a § 4 citované vyhlášky nemění. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 12. 7. 2018 prvoinstanční rozhodnutí, jímž žalobkyni od 14. 8. 2018 odejmula invalidní důchod, neboť její pracovní schopnost poklesla vlivem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 20 %, přičemž pojištěnec je invalidní, jestliže pokles jeho pracovní schopnosti činí nejméně 35 %. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námitky, v nichž uvedla, že má pochybnosti o oprávněnosti a objektivitě dotčeného rozhodnutí a o správnosti stanovení procentní míry poklesu její pracovní schopnosti, neboť podle její neuroložky je její zdravotní stav dlouhodobě nepříznivý.
11. Dále soud z obsahu správního spisu zjistil, že žalovaná si v rámci řízení o námitkách vyhotovila nový posudek o invaliditě žalobkyně ze dne 27. 9. 2018, který vypracovala MUDr. D. H. posudková lékařka Lékařské posudkové služby ČSSZ v Ústí nad Labem. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., odd. E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 % (rozmezí 10-20 %) s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ust. § 3 a § 4 citované vyhlášky nemění. Na základě tohoto posudku bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí ze dne 4. 10. 2018, kterým bylo potvrzeno prvoinstanční rozhodnutí ze dne 12. 7. 2018, a námitky žalobkyně byly zamítnuty s odůvodněním, že pro vznik

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

invalidity nejsou splněny podmínky, neboť pokles pracovní schopnosti u žalobkyně činí 20 % a pro vznik invalidity je nutné, aby nastal pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

12. Podle ust. § 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 %. V souladu s odstavcem 2 citovaného ustanovení jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně a nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
13. Dle ust. § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění se pracovní schopností 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. V souladu s odstavcem 4 citovaného ustanovení se při určování poklesu pracovní schopnosti 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.
14. V odstavci 5 citovaného ustanovení je dále stanoveno, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí. V souladu s odstavcem 6 citovaného ustanovení se za stabilizovaný zdravotní stav 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. Dle odstavce 7 je pojištěnec adaptován na své zdravotní postižení, 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.
15. Podle ust. § 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 %.
16. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vždy určuje v celých číslech s tím, že procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhl. o posuzování invalidity.
17. V projednávané věci tedy bylo prvoinstančním rozhodnutím rozhodnuto o zamítnutí žádosti žalobkyně o invalidní důchod, a to s odůvodněním, že z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 20 %. Toto rozhodnutí bylo následně potvrzeno žalovanou, pro vznik nároku na invalidní důchod je však nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla minimálně 35 %.
Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

18. Jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je tedy existence invalidity pojištěnce ve smyslu ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jak vyplývá z ust. § 38 téhož zákona. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí splňovala podmínky invalidity, tedy zda u ní došlo k poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, že by žalobkyně nezískala potřebnou dobu pojištění, což je druhý předpoklad pro vznik nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z ust. § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto soud již bez dalšího vycházel ze skutečnosti, že žalobkyně získala potřebnou dobu pojištění.
19. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky Lékařské posudkové služby ČSSZ v Ústí nad Labem, která učinila závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si proto v rámci předmětného soudního řízení v intencích ust. § 52 odst. 1 v návaznosti na ust. § 77 s. ř. s. odborný posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen komise), která je v těchto věcech dle ust. § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobkyně a pokles její pracovní schopnosti.
20. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované dotyčnou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 15. 8. 2019. Žalobkyně byla jednání komise přítomna a přímo při jednání komise byla vyšetřena odbornou lékařkou z oboru neurologie. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla komise k dispozici. Na základě posouzení spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Louny, spisové dokumentace České správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Labem, zdravotní dokumentace praktického lékaře – MUDr. T. S., vlastním přešetřením žalobkyně a dále na základě lékařských zpráv ze dne 20. 11. 2018, 1. 11. 2018, 21. 11. 2018, 17. 1. 2019 a 10. 4. 2019, pak komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí, tj. 4. 10. 2018 nebyla žalobkyně invalidní podle ust. § 38 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění ve znění zákona č. 306/2008 Sb., když u ní byl shledán pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toliko o 20 %.
21. Komise konstatovala, že u žalobkyně se jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je lehký, vleklý vertebrogenní syndrom bederní se svalovou dysbalancí a dle MRI bederní páteře s malou hernií disku L5/S1 dx bez kořenové symptomatologie i dle obj. EMG vyš. bez kořenové léze a motorického oslabení. Proto komise hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně dle přílohy k vyhl. o posuzování invalidity kapitoly XIII. - postižení svalové a kosterní soustavy, odd. E – Dorzopatie a Spondylopatie, položky 1b - lehké funkční postižení, pro které byla u žalobkyně stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 20 % (rozmezí 10-20 %) s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ust. § 3 a § 4 citované vyhlášky nemění. Komise závěrem uvedla, že žalobkyně byla schopná vykonávat nadále obecně dělnické práce lehké až středně těžké, bez zvedání těžkých břemen (90 % práce posuzovaná vykonává z domova) a nutnosti celodenní práce v nepříznivých klimatických podmínkách. Dále komise uvedla, že žalobkyně byla schopná i rekvalifikace.
- Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

22. S ohledem na skutečnost, že z posudku komise ze dne 15. 8. 2019 nebylo patrné, k jaké pozitivní změně zdravotního stavu u žalobkyně oproti předchozímu posouzení v roce 2016 došlo, vyžádal si soud v tomto směru doplnění posudku. Komise dne 17. 10. 2019 doplnila posudek v tom směru, že tvrzení žalobkyně, že se její zdravotní stav od roku 2015 zhoršil, nebylo žádným odborným nálezem deklarováno, naopak byla deklarována stabilizace zdravotního stavu včetně regrese MRI nálezu bederní páteře. Komise závěrem konstatovala, že odborné nálezy neurologické, EMG, ortopedické, revmatologické a vlastní vyšetření při jednání komise deklarují stabilizaci zdravotnického stavu bez závažné klinické neurologické symptomatologie.
23. Žalovaná následně dne 17. 10. 2019 požádala soud o vrácení dávkového spisu k vyřízení nové žádosti o invalidní důchod, přičemž poté dne 16. 1. 2020 žalovaná soudu dávkový spis vrátila s oznámením, že žalobkyni byl od 5. 9. 2019 opětovně přiznán invalidní důchod prvního stupně. S ohledem na tuto novou skutečnost a pochybnost soudu, požádal soud Posudkovou komisi Ministerstva práce a sociálních věcí pro Středočeský kraj v Praze (dále jen „Posudková komise v Praze“) o posouzení, zda k odnětí invalidního důchodu skutečně došlo v souladu se zdravotním stavem žalobkyně a zda v období od 12. 6. 2018 do 5. 9. 2019 žalobkyně nebyla invalidní.
24. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované Posudkovou komisí v Praze soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 12. 8. 2020. Žalobkyně byla k jednání Posudkové komise v Praze pozvána, avšak telefonicky se omluvila a souhlasila s posouzením v nepřítomnosti. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla komise k dispozici. Na základě posouzení spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Louny, spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Praha 9, spisové dokumentace České správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Labem, spisové dokumentace Posudkové komise v Ústí nad Labem, spisové dokumentace zdejšího soudu sp. zn. 42 Ad 35/2018, zdravotní dokumentace praktického lékaře – MUDr. T. S. a dále na základě lékařských zpráv ze dne 20. 11. 2018, 7. 5. 2019, 10. 4. 2019, 1. 11. 2018, 19. 10. 2016, 24. 4. 2017, 19. 4. 2018, 8. 8. 2018, 29. 8. 2018, 5. 9. 2018, 19. 9. 2018 a 13. 6. 2016, pak komise dospěla k závěru, že v období od 12. 6. 2018 do 5. 9. 2019 došlo k odnětí invalidního důchodu v souladu se zdravotním stavem žalobkyně, neboť žalobkyně nebyla invalidní podle ust. § 38 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění ve znění zákona č. 306/2008 Sb., když u ní byl shledán pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toliko o 20 %.
25. Posudková komise v Praze konstatovala, že u žalobkyně se jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti bylo postižení uvedené v kapitole XIII. - postižení svalové a kosterní soustavy, odd. E – Dorzopatie a Spondylopatie, položce 1b - lehké funkční postižení vyhlášky o posuzování invalidity, pro které byla u žalobkyně stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 20 % (rozmezí 10-20 %) s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ust. § 3 a § 4 citované vyhlášky nemění. Posudková komise v Praze dále uvedla, že ostatní doprovodná zdravotní postižení žalobkyně nebyla posudkově významná, proto dospěla k závěru, že nelze procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně navýšit o 10 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

26. Po zhodnocení výše předestřených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že posudek Posudkové Komise v Ústí nad Labem ze dne 15. 8. 2019, ve znění doplnění ze dne 17. 10. 2019, ve spojení s posudkem Posudkové Komise v Praze ze dne 12. 8. 2020, které soud hodnotí jako stěžejní důkazy v tomto přezkumném soudním řízení, byly vypracovány po náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí Ústí nad Labem i v Praze přitom shodně jako posudková lékařka Lékařské posudkové služby ČSSZ v Ústí nad Labem a posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení v Praze dospěli ke shodnému závěru, že žalobkyně není invalidní, neboť míra poklesu její pracovní schopnosti nečiní nejmeně 35%. Přičemž všichni se shodli na závěru, že rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně bylo postižení uvedené v kapitole XIII. - postižení svalové a kosterní soustavy, odd. E – Dorzopatie a Spondylopatie, položce 1b - lehké funkční postižení vyhlášky o posuzování invalidity, pro které byla u žalobkyně stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 20 % (rozmezí 10-20 %) s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ust. § 3 a § 4 citované vyhlášky nemění.
27. Za této situace se soud ztotožnil se shodnými posudkovými závěry komisí, přičemž za daného stavu věci soud neshledal potřebu, aby byly výše citované posudky posudkových komisí v Ústí nad Labem a Praze doplňovány či aby byl případně ve věci vypracováván další posudek jinou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí nebo aby bylo přikročeno ke znaleckému zkoumání zdravotního stavu žalobkyně. Požadavek v tomto směru ostatně v předmětném soudním řízení nevnesly ani žalovaná ani samotná žalobkyně, poté co byly seznámeny s posudky. Zdravotní stav žalobkyně byl posouzen dvěma na sobě nezávislými posudkovými lékaři a dále i dvěma posudkovými komisemi, přičemž všichni dospěli ke shodnému posudkovému závěru, že žalobkyně nebyla od 12. 6. 2018 invalidní. Posudkoví lékaři, jakož i posudkové komise shodně určili rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti a taktéž i míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Soud nemá pochybnost o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařů, neboť posudkové závěry, co se týče naplnění resp. nenaplnění předpokladu invalidity, tj. poklesu míry pracovní schopnosti žalobkyně nejmeně o 35 %, se nelišily.
28. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět nějaké další dokazování, koresponduje ustálené judikatuře správních soudů včetně Nejvyššího správního soudu (viz např. jeho rozsudky ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50, který byl publikován ve Sbírce rozhodnutí NSS pod č. 150/2004 a také na www.nssoud.cz, nebo ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003-48 či ze dne 12. 3. 2009, č. j. 3 Ads 143/2008-92, které jsou rovněž dostupné na www.nssoud.cz).
29. Žalobkyně v žalobě dále navrhla provést důkaz protokolem o jednání u posudkové lékařky, výsledkem účastníků a lékařskou dokumentací citovanou žalobkyní v žalobě, soud však tyto návrhy žalobkyně na provedení dokazování zamítl ve smyslu § 52 s. ř. s., neboť je považoval za nadbytečné, když z lékařské dokumentace vycházely všechny vyhotovené posudky o invaliditě, a co se týká výsledku účastníků, tito se v průběhu řízení mohli ve věci vyjádřit a v průběhu řízení nevyplývala potřeba výsledku účastníků ani soud nemá za to, že by výsledek účastníků mohl přinést něco nového, nad to, co již účastníci soudu ve věci uvedli.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

30. S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, neboť neshledal, že by žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, a tedy v rozporu se zákonem o důchodovém pojištění, správním řádem či vyhláškou o posuzování invalidity, jak namítala žalobkyně, a proto žalobu ve výroku I. rozsudku podle ust. § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
31. Současně soud podle ust. § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. ve výroku II. rozsudku nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, když žalobkyně nebyla ve věci úspěšná a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší.
32. Pro úplnost soud směrem k žalobkyni poznamenává, že nijak nezpochybňuje existenci ani dlouhodobost jejích zdravotních obtíží, které jí nepochybně působí komplikace a omezení v jejím životě, nicméně zdůrazňuje, že přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, což se v tomto případě nestalo, neboť ani jeden z lékařských posudků nedospěl k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně byla v období od 12. 6. 2018 do 5. 9. 2019 (dne 5. 9. 2019 opět přiznán invalidní důchod) nejméně 35 %, jak se domnívala žalobkyně.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí **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). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti **musí** být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Ústí nad Labem 30. listopadu 2020

Mgr. Václav Trajer, v. r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.