



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Bohuslavou Drahošovou v právní věci žalobkyně **Z. P.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 16.7.2012, o invalidní důchod,

t a k t o :

I. Žaloba **s e z a m í t á .**

II. Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

I.

Žalobkyně se domáhala žalobou ze dne 10.9.2011 zrušení shora označeného rozhodnutí žalované a vrácení žalované k dalšímu řízení. Uvedla, že s rozhodnutím nesouhlasí, neboť má za to, že i po objektivní stránce, to znamená na základě lékařských zpráv, které byly podkladem pro vydání tohoto rozhodnutí i podle ošetřujících lékařů se u ní jedná o těžší omezení funkce dolních končetin. Navíc se dozvěděla, že toto její onemocnění je ojedinělé (cévní lékař v Havířově za 20 let praxe měl 3 případy) a proto má za to, že lékaři posudkové komise nemohou mít dosti praktických zkušeností, aby zhodnotili, nakolik je pro ni tato nemoc zátěží

a s tím vyplývá hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti. 18.4.2012 žádala o znovu přezkoumání zdravotního stavu, protože se její problémy zhoršily a proto dochází na ambulanci chronické bolesti v Havířově. Zde jí byly předepsány opiátové náplasti. Dalším zdravotní problémy diabetes, páteř - nález, hypertenze jako by nebyly brány v úvahu, přestože jí značně ovlivňují život nejen po pracovní stránce.

Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě ze dne 10.10.2012 uvedla, že rozhodnutí ČSSZ Praha je zcela závislé na posudku lékaře. Na napadeném rozhodnutí nemůže nic měnit. K důkazu navrhovala vypracování posudku příslušnou PK MPSV ČR.

II.

Krajský soud provedl důkaz napadeným rozhodnutím žalované ze dne 16.7.2012 číslo X, posudkem posudkové komise MPSV ČR s pracovištěm v Ostravě ze dne 19.12.2012, jakož i obsahem posudkového spisu a připojeným správním spisem žalovaného téhož čísla jednacího, spisem Krajského soudu v Ostravě sp. zn. 20Ad 38/2011. Při řízení o žalobě žalobkyně přitom krajský soud vycházel z ustanovení § 65 a násl. soudního řádu správního, jakož i ze skutkového a právního stavu, který tu byl dán v době rozhodování žalovaného správního orgánu (ust. § 75 soudního řádu správního).

Provedeným dokazování soud zjistil, že:

- Žalobkyně opakovaně žádala o invalidní důchod. Naposledy žádostí ze dne 6.9.2010 sepsanou Okresní správou sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ) Karviná.

- Rozhodnutím ze dne 1.11.2010 č.j. X Česká správa sociálního zabezpečení (dále jen ČSSZ) rozhodla tak, že žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb. zamítla.

- Proti rozhodnutí ze dne 1.11.2010 podala žalobkyně prostřednictvím Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ) Karviná dne 15.11.2010 námitky, ve kterých uvedla, že je přesvědčena, že její zdravotní stav odpovídá invaliditě. Namítla, že posudkový lékař nevzal v úvahu všechny nemoci, kterými je postižena.

- ČSSZ-Lékařská posudková služba dne 6.1.2011 posoudila zdravotní stav žalobkyně a její dochovanou pracovní schopnost. Lékařka ČSSZ konstatovala, že u posuzované se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona č. 155/1995 Sb. Od 18.5.2006 do 31.12.2009 posuzovaná byla částečně invalidní dle § 44 odst.1 zák.č. 155/1995 Sb. ve znění platném do 31.12.2009. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její schopnost soustavné výdělečné činnosti poklesla nejméně o 33%, nedosahovala však výše 66%. Nejednalo se o zdravotní postižení odpovídající příloze č. 3 vyhl.č. 284/1995

Sb., umožňující soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek, ani se nejednalo o zdravotní postižení odpovídající příl.č. 4 vyhl.č. 284/1995 Sb. ve znění pozdějších předpisů značně ztěžující obecné životní podmínky. Od 1.1.2010 jde o invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) cit. zákona. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost 35%. Den vzniku invalidity byl stanoven dnem 18.5.2006..

- ČSSZ rozhodnutím 6.4.2011 č.j. 565 923 1809 změnila rozhodnutí ČSSZ ze dne 1.11.2010 č.j. X tak, že žalobkyni přiznala invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně ve výši 1.085,- Kč měsíčně. Dále rozhodla o výši vyplaceného vdovského důchodu a vyplaceného sirotčího důchodu.

- Žalobkyně uplatnila prostřednictvím OSSZ Karviná dne 29.2.2012 žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu.

- Dne 5.4.2012 posudkový lékař OSSZ Karviná posoudil zdravotní stav žalobkyně ve smyslu ustanovení § 8 zák.č. 582/1991 Sb. Uvedl, z jakých podkladů vycházel při posouzení zdravotního stavu pojištěnce, diagnostický souhrn. Ve výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti uvedl:

1. Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona č. 155/1995 Sb.

2. Je invalidní dle § 39 odst.1 zák.č. 155/1995 Sb., jde nadále o invaliditu prvního stupně dle § 39 odst.2 písm. a) cit. zákona. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost o 35%. Invalidita trvá. Posuzovaná je schopna po vzniku invalidity I. stupně vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti.

V posudkovém závěru lékař uvedl, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX, odd. B, položka 10, písm. b) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb. v pl. znění, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 35%. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění.

- Dne 18.4.2012 ČSSZ rozhodla o žádosti žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu tak, že žádost pro nesplnění podmínek ustanovení § 39 odst.2 písm. b) a c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů zamítla mimo jiné s odůvodněním, že podle posudku OSSZ Karviná ze dne 5.4.2012 je účastník řízení podle ustanovení § 39 odst.2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. nadále invalidní pro invaliditu prvního stupně.

- Žalobkyně podala prostřednictvím OSSZ Karviná dne 2.5.2012 námitky proti rozhodnutí ze dne 18.4.2012, ve kterých uvedla, že zhoršení zdravotního stavu bylo doloženo z ambulance chronické bolesti v Havířově.

- Dne 21.6.2012 zdravotní stav žalobkyně a pokles její pracovní schopnosti posoudila posudkem o invaliditě ČSSZ- Lékařská posudková služba, pracoviště pro námitkové řízení. Lékař ČSSZ uvedl v posudku výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, zjištěnou dg. Ve výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti uvedl, že:

1. Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona č. 155/1995 Sb.
2. Je invalidní dle § 39 odst.1 zák.č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Jde o invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) cit. zákona. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost o 35%.
3. Invalidita trvá.
4. Posuzovaná je schopna po vzniku invalidity I. stupně vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti.

V posudkovém závěru lékař uvedl, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX, odd. B, položka 10, písm. b) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30%. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst.1citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 5%, celkově činí 35%.

- ČSSZ rozhodnutím ze dne 16.7.2012 č.j.X, zamítla námitky žalobkyně, které směřovaly proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 18.4.2012 a rozhodnutí ze dne 18.4.2012 potvrdila. V odůvodnění rozhodnutí žalovaná uvedla, že přezkoumala napadené rozhodnutí v plném rozsahu včetně uplatněných námitek a vzhledem ke skutečnosti, že účastnice řízení namítala posouzení svého zdravotního stavu, posoudila její invaliditu ve smyslu ust. § 5 písm. j) a ust. § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb. Dále uvedla, z jakých podkladů vycházela.

Bylo konstatováno, že lékař ČSSZ po prostudování doložené dokumentace a na základě vlastního zjištění při jednání v rámci řízení o námitkách stanovil novým posudkem o invaliditě ze dne 21.6.2012, že se u účastnice jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona č. 155/1995 Sb., který omezuje fyzické schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti účastnice řízení. K datu vydání napadeného rozhodnutí ani k datu řízení o námitkách však účastnice řízení není invalidní pro invaliditu druhého stupně dle § 39 odst.2 písm. b), ani pro invaliditu třetího stupně dle § 39 odst.2 písm. c) citovaného zákona. Jde nadále o invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 1 písm. a) cit. zákona. Míra poklesu pracovní schopnosti účastnice řízení z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla tímto posudkem o invaliditě určena 35%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastnice řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX, odd. B, položka 10, písm. b) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 20-30%. Lékař ČSSZ určil pokles pracovní schopnosti účastnice řízení horní hranici daného rozmezí (30%) a dle § 3 odst.1 citované vyhlášky zvýšil míru poklesu pracovní schopnosti

účastnice řízení o 5%, a to vzhledem k dalšímu postižení jejího zdravotního stavu, takže celkově míra poklesu pracovní schopnosti činí 35%.

ČSSZ konstatovala, že v rámci přezkumu napadeného rozhodnutí se zabývala všemi námitkami účastnice řízení. Uvedla, že jelikož po přezkoumání celkového zdravotního stavu činí pokles pracovní schopnosti účastníci řízení 35%, a nejsou tak splněny podmínky pro vznik invalidity druhého ani třetího stupně dle § 39 odst.1 písm. b, c) zákona č. 155/1995 Sb., shledala námitky nedůvodné.

- Dle posudku, který vypracovala posudková komise MPSV ČR v Ostravě dne 19.12.2012 ke dni 16.7.2012 žalobkyně byla invalidní podle § 39 odst.1 z.č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., nešlo o invaliditu druhého nebo třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) nebo c) zákona č. 155/1995 Sb. ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%, nedosahoval však více než 49%. Při vypracování posudku PK MPSV ČR vycházela ze zdravotnické dokumentace praktické lékařky MUDr. I. M. G.N'D. a odborných lékařských nálezů doložených v dokumentaci, jakož i z úplné spisové dokumentace OSSZ Karviná. Dle diagnostického souhrnu se v případě žalobkyně jedná o:

- Trombóza dolní duté žíly a obturativní trombóza obou společných ilických žil i zevních ilických žil s kolaterálním oběhem na účinné antikoagulační léčbě.
- Stav po dekompresi karpálního tunelu vlevo v 01/2010, regrese nálezu, v 02/2010
- EMG, lehká senzitivní neuropathie.
- Chronický vertebrogenní algický syndrom lumbosakrální páteře při asymetrické protruzi disku L4-S1 vlevo a spondyloarthrotických změnách lumbosakrální páteře-MR 07/2012, chronický lumboischiadický syndrom vpravo bez jasné radikulopathie klinicky.
- Essentiální hypertenze st. I. dle WHO.
- Diabetes mellitus II. typu léčený dietou a PAD.
- Sideropenická anemie, t.č. remise.
- Obesita, BMI 34,42.
- Stav po hysterectomii pro myomatosní uterus v 04/2004.

Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzované je dle vypracovaného posudku "chronická trombóza dolní duté žíly, obou společných ilických žil i zevních ilických žil s kolaterálním oběhem", stav je na účinné antitrombotické léčbě. Jde o chronické zdravotní postižení, které posuzovanou omezuje pro dlouhou chůzi, dlouhé stání a pro práci v riziku úrazu. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX., oddílu B, pol. 10.b), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30%. Vzhledem k dalším "chorobným stavům v anamnéze" -ne zcela v rovině dekompenpace- podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky PK MPSV ČR navýšila tuto procentuální taxaci o 5% na celkových 35%.

Posudková komise uvedla, že se jedná se o zdravotní postižení na rozmezí II. – III. stadia. Jsou přítomny otoky dolních končetin a známky dermatitidy ze stázy. /Omezení funkce končetin je na rozmezí lehkého a středně těžkého stupně, je proto zvolena horní procentuální taxace 30%/. Zdravotní postižení není takového stupně a rozsahu, aby odůvodňovalo stanovení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti. Nelze hodnotit dle položky 10c) a 10d), neboť klinické známky ze stázy-např. uvedená dermatitida-jsou lehké, onemocnění nevedlo např. ke vzniku bércových vředů. Hypertenze st. I. je bez dokumentovaných komplikací, korigovaná léčbou, diabetes mellitus též bez přítomných komplikací. Syndrom karpálního tunelu vlevo je zlepšen po operaci, horní končetiny-ruce jsou bez funkční motorické poruchy, i když přetrvává na EMG lehká senzitivní neuropathie. Lékařské nálezy ve zdravotní dokumentaci- ani nově doložené - neprokazují zhoršení zdravotního stavu ani další zdravotní postižení ve stadiu trvalé sub-či dekompenzace, které významně omezovaly duševní, smyslové nebo fyzické schopnosti posuzované. Posudková komise uvedla, že lze souhlasit, že vyšetření z ambulance bolesti z 11/2011, které posuzovaná připomínkuje v námitce, nemá v objektivním klinickém nálezu žádnou významnou odezvu, /tvrzení o "zhoršování trendových změn" nezakládá důvod měnit míru poklesu pracovní schopnosti/. Četné subjektivní stesky posuzované značně převyšují objektivně prokázány stupeň zdravotního postižení.

Dle posudkové komise schopnosti využít dosavadní vzdělání, zkušenosti a znalosti jsou zachovány, též i schopnost rekvalifikace je zachována. Posuzovaná je schopna nadále vykonávat své celoživotní zaměstnání účetní. Pracovní omezení spočívá ve vyloučení těžké fyzické práce, práce trvale ve stoji, s dlouhou chůzí, ve vynucených polohách těla, trvale v chladu. PK MPSV nehodnotila odlišně od lékaře referátu LPS OSSZ ani posudkového lékaře ČSSZ v rámci námitkového řízení. K datu 16.7.2012 se u posuzované jednalo o I. stupeň invalidity.

- Žalobkyně se žalobou ze dne 23.9.2011 domáhala zrušení rozhodnutí ČSSZ ze dne 6.4.2011 a vrácení věci žalované k dalšímu řízení. Usnesením ze dne 20.2.2012 č.j. 20Ad 38/2011-16 pod bodem I. soud žalobu odmítl a pod bodem II. rozhodl o nákladech řízení tak, že žádný z účastníků nemá právo na jejich náhradu. Důvodem odmítnutí žaloby byla skutečnost, že žalobkyně podala žalobu po marném uplynutí odvolací lhůty.

III.

Přezkoumává-li se zákonnost rozhodnutí o nároku na důchodovou dávku podmíněnou zdravotním stavem, je rozhodnutí soudu především závislé na odborném lékařském posudku.

V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR svými posudkovými komisemi /§ 4 odst. 2 zák.č. 582/91 Sb./. Proto v tomto řízení byl vypracován posudek posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě dne 19.12.2012. Tento důkaz považuje soud za stěžejní. Krajský soud nezpochybnil závěry

odborného posudku pro jeho přesvědčivost a úplnost. Zdravotní stav žalobkyně byl hodnocen posudkovou komisí PK MPSV ČR v Ostravě, která jednala v řádném složení, za účasti odborného lékaře z oboru interního lékařství. Posudková komise posoudila zdravotní stav žalobkyně komplexně, na základě zdravotní dokumentace žalobkyně, vypořádala se se všemi lékařskými nálezy a námitkami žalobkyně.

IV.

Podle § 38 z.č. 155/1995 Sb. pojištěnec má nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let a stal se

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

Podle § 39 odst.1 z.č. 155/1995 Sb. pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

Podle odst. druhého téhož ustanovení, 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.

Pracovní schopností se rozumí podle odst. třetího téhož ustanovení 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.

Podle odst. 4 citovaného ustanovení při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu,

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

Pro uznání invalidity druhého stupně ke dni 16.7.2012 by muselo dojít k poklesu pracovní schopnosti žalobkyně nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %. Pro uznání invalidity třetího stupně ke dni 16.7.2012 by muselo dojít k poklesu pracovní schopnosti žalobkyně nejméně o 70 %.

Pracovní schopnosti žalobkyně z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu však poklesla pouze o 35 %. Protože ke dni 16.7.2012 pracovní schopnost žalobkyně poklesla toliko o 35 %, nejedná se o invaliditu druhého ani třetího stupně.

Pro úplnost soud uvádí, že k posouzení podřaditelnosti zdravotního stavu žalobce pod korespondující ustanovení vyhlášky není krajský soud oprávněn, ale pouze orgány posudkové služby MPSV. Je tomu tak proto, že taková úvaha je součástí odborného posudkového hodnocení zdravotního stavu žalobkyně, o němž si soud nemůže učinit vlastní úsudek, neboť k tomu nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi. Může však posoudit, zda se posudková komise vypořádala se všemi okolnostmi pro správné zařazení zdravotního postižení žalobkyně pod příslušnou položku vyhlášky č. 359/2009 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, či nikoliv a následně též zda v logické návaznosti na to odpovídajícím způsobem odůvodnila svůj závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Subjektivní přesvědčení žalobkyně o tom, že splňovala ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí podmínky invalidity, musí být ještě podpořeno objektivními zjištěními. Při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření, nikoliv ze subjektivních pocitů žalobkyně.

Dle názoru krajského soudu posudková komise přesvědčivě objasnila, že se u žalobkyně ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, tj. ke dni 16.7.2012 jednalo pouze o invaliditu prvního stupně. Posudek PK MPSV v Ostravě, který byl použit jako důkaz v soudním řízení, splňoval podmínky úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti. Důvodem pro přiznání dávky důchodového pojištění podmíněné zdravotním stavem nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho neschopnosti vykonávat jakékoli zaměstnání, ani to, že nemůže nastoupit do lékaři doporučeného zaměstnání pro nedostatek takových volných míst, a ani to, že zaměstnavatelé dávají přednost uchazečům s bezvadným zdravotním stavem. Přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a jím podmíněnou omezenou pracovní schopností, což posuzuje příslušná posudková komise.

Po provedeném řízení a hodnocení důkazů /§ 77 s.ř.s./ soud žalobu zamítl, neboť není důvodná /§ 78 odst. 7 s.ř.s./.

Účastníkům řízení nebyla náhrada nákladů řízení přiznána, neboť žalobkyně nebyla v řízení úspěšná a úspěšná žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona (§ 60 odst.1, 2 s.ř.s.).

P o u č e n í :

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.

V Ostravě dne 19.2.2013

JUDr. Bohuslava Drahošová
samosoudkyně