



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl soudkyní Mgr. Lenkou Oulíkovou ve věci

žalobkyně: **M. Z.**,
bytem X,

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**,
sídlem Křížová 1292/25, Praha,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 26. 4. 2021, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 26. 4. 2021, č. j. X, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.**
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.**

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002, soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) domáhá zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalované (dále jen „napadené rozhodnutí“), kterým byly zamítnuty její námitky a potvrzeno předchozí rozhodnutí žalované ze dne 12. 2. 2021, č. j. X 1034 (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná podle § 56 odst. 1 písm. a) ve spojení s § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) s účinností od 14. 3. 2021 odňala žalobkyni invalidní důchod, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 20 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje: H. T.

2. Žalobkyně namítá nesprávné a neúplné posouzení svého zdravotního stavu. Posudková lékařka žalované chybně posoudila úroveň jejích psychických, mentálních, sociálních a pracovních funkcí a schopnost vykonávat pracovní činnost způsobem a v mezích, které jsou považovány za normální. Při posouzení schopnosti žalobkyně vykonávat denní aktivity postupovala čistě formalisticky, když dospěla k závěru, že žalobkyně může vykonávat práci na plný úvazek, přestože dle názoru ošetřujícího psychiatra je schopna pracovat v úvazku o maximálním rozsahu 0,3 až 0,5. K závěru o schopnosti vykonávat práci na plný úvazek dospěla lékařka žalované odkazem na dobu pracovní neschopnosti za rok 2020, přičemž nezohlednila, že kvůli nemoci covid-19 byl na pracovišti zaveden tzv. rotační systém, kdy část práce byla vykonávána z domova. Pokud by však veškerá práce musela být vykonávána na pracovišti, byla by doba pracovní neschopnosti mnohem delší. Žalobkyně dále namítla, že se posudek ani napadené rozhodnutí nevypořádalo se skutečnostmi uvedenými v lékařské zprávě psychiatricky MUDr. M. S. ze dne 18. 2. 2021, kterou bylo doporučeno ponechání invalidního důchodu. Dále je v ní uvedeno, že žalobkyně zvládá práci jen v asi třetinové zátěži ve vstřícných podmínkách a známém prostředí, kde není kladen důraz na rychlost. Žalovaná a její posudková lékařka nezjišťovaly skutečnou pracovní výkonnost žalobkyně a pracovní prostředí. Práci na plný úvazek žalobkyně zvládá se značnými obtížemi jen díky úlevám nadřízené, která při zadávání úkolů přihlíží k jejímu zdravotnímu stavu. Z této lékařské zprávy rovněž plyne, že zdravotní postižení způsobuje odklon od normy při výkonu většiny aktivit. Žalobkyně má např. strach z jízdy městskou hromadnou dopravou či návštěv otevřených prostor, což se projevilo jejím kolapsem při očkování v prostorách očkovacího centra. Její zdravotní postižení by tak mělo být posouzeno jako středně těžké, nikoli pouze lehké. Žalobkyně též namítla, že nebyla k jednání přizvána, a posudková lékařka si tak nemohla učinit odpovídající představu o jejím zdravotním stavu. Žalobkyně uzavřela, že při zjišťování skutkového stavu nepostačuje vyhodnotit zdravotní postižení, ale je nutné posuzovat jeho vliv na pokles pracovní schopnosti.
3. Žalovaná ve vyjádření k žalobě uvedla, že při vydání napadeného rozhodnutí vycházela z posudku vypracovaného v řízení o námitkách, který dle jejího názoru splňuje požadavky úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti. S ohledem na námitky žalobkyně navrhla provedení důkazu 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 pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“).
4. Při jednání soudu dne 29. 11. 2021 se žalobkyně z jednání omluvila, žalovaná ponechala rozhodnutí na úvaze soudu.
5. Krajský soud v Praze na základě včas podané a přípustné žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu napadených výroků a uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.), jimiž je vázán. Vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.).
6. Ze správního spisu plyne, že žalovaná rozhodnutím ze dne 29. 5. 2018, č. j. X, přiznala žalobkyni ode dne 1. 2. 2018 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, neboť podle lékařského posudku ze dne 18. 4. 2018 poklesla její pracovní schopnost v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 35 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně bylo dle tohoto posudku zdravotní postižení dle kapitoly II (onkologie) oddílu A (zhoubné novotvary) položky 1b (lehké postižení) přílohy k vyhlášce 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).

7. Zdravotní stav žalobkyně byl znovu posouzen lékařem okresní správy sociálního zabezpečení Mělník (dále jen „OSSZ“) dne 21. 1. 2019. Z jeho posudku plyne, že žalobkyně byla stále invalidní, a to v prvním stupni, neboť míra poklesu pracovní schopnosti byla nadále 35 %. Hlavní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně bylo postižení psychiky, a to agorafobie, sociální fobie a organická úzkostná porucha, které posudkový lékař hodnotil jako středně těžké se značně sníženou úrovní sociálního fungování dle kapitoly V položky 5 písm. c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Doba platnosti posudku byla stanovena do 31. 1. 2021, neboť žalobkyně docházela do psychologické poradny a byl předpoklad léčebného ovlivnění zdravotního postižení.
8. Lékař OSSZ opětovně posoudil zdravotní stav žalobkyně dne 27. 1. 2021. V posudku vyhotoveném po jednání v nepřítomnosti žalobkyně konstatoval, že došlo k zániku invalidity žalobkyně dnem 27. 1. 2021, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 20 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určil postižení podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1, písm. b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Konstatoval, že od posledního posouzení nebyl doložen žádný nález psychiatra, který by potvrzoval trvání psychického zdravotního postižení.
9. Žalovaná na základě tohoto posudku prvostupňovým rozhodnutím ode dne 14. 3. 2021 odňala žalobkyni invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.
10. Žalobkyně podala proti prvostupňovému rozhodnutí námitky. V námitkovém řízení byl její zdravotní stav posouzen rovněž v její nepřítomnosti posudkovou lékařkou žalované, jež v posudku ze dne 16. 4. 2021 dospěla k odlišnému závěru než lékař OSSZ, když za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určila úzkostnou poruchu podle kapitoly V, položky 5, písm. b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovila na horní hranici rozpětí, tj. 20 % a dále navýšila o 10 procentních bodů s přihlédnutím k dalšímu zdravotnímu postižení, zejména vertebrogennímu algickému syndromu. Na základě předložené zdravotní dokumentace, jejíž součástí byla i lékařská zpráva MUDr. S. ze dne 18. 2. 2021, posudková lékařka žalované konstatovala, že žalobkyně je po dvou překonaných onkologických onemocněních v remisi, trpí chronickým vertebrogenním algickým syndromem s poruchou statiky a dynamiky páteře a úzkostnou poruchou s kolísavým průběhem v trvalém sledování psychiatrem. Hlavní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s největším dopadem na pracovní schopnost je úzkostná porucha. V roce 2018 byla invalidita stanovena vzhledem k nedlouhému odstupu od léčby onkologického onemocnění. V roce 2019 byla hlavní příčinou stanovena úzkostná porucha s předpokladem stabilizace stavu. Vzhledem k tomu, že žalobkyně i přes obtíže nadále zvládá pracovní zátěž v plném úvazku, byl její stav hodnocen jako lehké funkční postižení. Celkový pokles pracovní schopnosti byl stanoven ve výši 30 %, což neodpovídalo žádnému stupni invalidity. Žalovaná na podkladě naposledy uvedeného posudku napadeným rozhodnutím zamítla námitky žalobkyně a prvostupňové rozhodnutí potvrdila.
11. Podle § 26 zákona o důchodovém pojištění se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle

než jeden rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než jeden rok.

12. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. 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.
13. Námitky uplatněné žalobkyní spočívají ve zpochybnění závěrů lékařů posudkové služby. Nárok na invalidní důchod je podmíněn zdravotním stavem pojištěnce a rozhodnutí je závislé na odborném lékařském posouzení. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou, a soud si tedy o ní nemůže učinit úsudek sám a zdravotní stav samostatně nepřezkoumává. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzují posudkové komise jako orgány MPSV. Tento posudek soud hodnotí podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, č. 511/2005 Sb. NSS, či rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20; všechna rozhodnutí Nejvyššího správního soudu uvedená v tomto rozsudku jsou dostupná na www.nssoud.cz).
14. Požadavek (test) úplnosti a přesvědčivosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a musí posudkové závěry náležitě odůvodnit (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014-52). Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být 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 je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se 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. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise hodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.
15. Soud při posouzení věci vycházel z posudku posudkové komise MPSV (dále jen „posudková komise“) ze dne 20. 10. 2021, který si dle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.

vyžádal za účelem posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Posudková komise vycházela ze spisové dokumentace, nově doložených lékařských zpráv (MUDr. M. S. ze dne 1. 10. a 20. 10. 2021 z psychiatrie, internisty MUDr. K. ze dne 8. 7. 2021 a MUDr. M. ze dne 15. 9. 2021 z nefrologie) a z vlastního vyšetření žalobkyně odbornou lékařkou z oboru psychiatrie. V posudku jsou podrobně popsány posudkově významné lékařské nálezy, zejména zpráva MUDr. M. S. z Psychiatrické ambulance MUDr. H. P. ze dne 25. 8. 2020, zpráva z endokrinologického vyšetření MUDr. K. P. ze dne 16. 1. 2020, z neurologického vyšetření MUDr. V. K. ze dne 18. 10. 2019, angiologického vyšetření MUDr. S. ze dne 8. 1. 2020 a propouštěcí zpráva z gynekologie MUDr. M. P. ze dne 1. 7. 2020. Z vyšetření odbornou lékařkou v oboru psychiatrie při jednání komise vyplynulo, že se žalobkyně při vyšetření po celou dobu nezadržitelně trásla. Přestože byla všemi kvalitami přesně orientovaná, její psychomotorické tempo bylo pomalé, odpovídala po latencích, krátce, nicméně přiléhavě. V kontaktu byla velmi nejistá. Její myšlení bylo souvislé a logické. Bylo přítomno katathymní zkreslení manifestující se výrazným narušením pozornosti, a to jak ve složce koncentrace, tak ve složce tenacity. Emotivita byla hrubě nepřiléhavá a nálada nediferencovaná. Žalobkyně vykazovala výraznou až paralyzující anxiету a afektivní labilitu se sklonem k lakrimaci. Osobnost žalobkyně byla psychasthenická s anxiózními rysy, minimální frustrační tolerancí, výraznou nejistotou a minimálním sebehodnocením. Posudková komise v posudku konstatovala, že žalobkyně trpěla smíšenou anxiózně depresivní poruchou, byla sledována na psychiatrii, užívala psychofarmaka a chodila na psychoterapie. Léčba byla měněna, stav žalobkyně nebyl uspokojivě stabilizován. Při stresové zátěži měla žalobkyně vegetativní obtíže, trpěla arachnofobií. Posudková komise popsala, že u žalobkyně byly postupně zjištěny dva zhoubné nádory, karcinom dělohy a štítné žlázy, a nezhoubný nádor levého vaječníku. Provedla proto dvě gynekologické operace, odstranění dělohy v roce 2005 a odstranění vaječníků v roce 2020. Trpěla inkontinencí, kvůli čemuž byla provedena operace močového měchýře páskou. V roce 2016 byl zjištěn diferencovaný papilární karcinom štítné žlázy. Z tohoto důvodu byly provedeny dvě operace, částečné a úplné odstranění štítné žlázy, na něž navazovala léčba radioaktivním jodem. Po karcinomu štítné žlázy je žalobkyně léčena substituční terapií, kterou se zprvu nedařilo vhodně nastavit a došlo k výraznému zhoršení psychického stavu a rozvoji úzkostně depresivního stavu s vegetativními obtížemi při psychické zátěži. Žalobkyně trpěla únavou, nebyla soustředěná a nedokázala řešit své záležitosti. V roce 2017 žalobkyně utrpěla zlomeninu pravé stehenní kosti v oblasti krčku léčenou totální endoprotézou. Dále žalobkyně trpí chronickým bolestivým syndromem páteře a chronickou žilní insuficiencí dolních končetin. Páteř žalobkyně byla s počínajícími degenerativními změnami bez komprese míchy a míšních kořenů. Přes chronický bolestivý syndrom páteře byly stoj a chůze normální, což vyplývá z lékařské zprávy MUDr. P. M. ze dne 16. 9. 2020. Podle posudkové komise byly chování a komunikace žalobkyně narušeny výraznou úzkostí, třesem, únikovou disociací a agorafobií. Posudková komise dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně byla chronická úzkostně depresivní porucha středního stupně se snížením úrovně sociálního fungování a omezením výkonu některých denních aktivit. Posudková komise konstatovala, že onkologická onemocnění byla stabilizovaná, avšak následkem karcinomu štítné žlázy a titrace substituční léčby došlo ke zhoršení psychických funkcí. Posudková komise podřadila zdravotní postižení, které bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, pod kapitolu V, položku 5, písm. c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. S ohledem na neuspokojivou kompenzaci stavu

stanovila míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici procentuálního rozmezí, tj. 35 %, a dále ji navýšila o 10 procentních bodů vzhledem k dalším somatickým onemocněním. Pracovní schopnost žalobkyně tedy dle posudkové komise poklesla o 45 %. Žalobkyně byla k datu odnětí invalidního důchodu a k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní v prvním stupni. Vzhledem k trvalému charakteru onemocnění stanovila posudková komise platnost posudku trvale.

16. Soud považuje závěry posudkové komise ohledně míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně za přesvědčivé. Posudková komise při vypracování posudku vycházela ze vši dostupné zdravotní dokumentace, především z lékařských zpráv MUDr. M. S. z psychiatrické ambulance MUDr. H. P., a při svém jednání přeshetřila zdravotní stav žalobkyně odborným lékařem z oboru psychiatrie. Zdravotní stav žalobkyně hodnotila komplexně i s přihlédnutím k žalobkyní tvrzeným obtížím. S odkazem na výsledky vyšetření z psychiatrie ze dne 25. 8. 2020 zohlednila namítanou nutnost úpravy pracovní zátěže a obtíže spojené se strachem z otevřených prostor a cestování městskou hromadnou dopravou. Posudková komise dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jehož rozhodující příčinu podřadila pod kapitolu V, položku 5, písm. c) přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, u níž je míra poklesu pracovní schopnosti stanovena v rozmezí 25 až 35 %. Posudková komise, která oproti předchozím posudkům posudkových lékařů OSSZ a žalované vycházela též z vlastního vyšetření při jednání komise, na základě výše popsaných zjištění ohledně charakteru zdravotního postižení žalobkyně a jeho dopadů určila míru poklesu na horní hranici rozmezí stanoveného pro příslušnou položku, tj. ve výši 35 %, a dále ji navýšila dle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity o 10 procentních bodů pro další výše popsaná somatická onemocnění. Podřazení pod příslušnou položku vyhlášky o posuzování invalidity a určení míry poklesu pracovní schopnosti bylo náležitě odůvodněno a posudek posudkové komise v tomto směru splňuje požadavky úplnosti a přesvědčivosti. Účastníci nevznegli proti posudku posudkové komise žádné výhrady a nenavrhli doplnění dokazování. Soud v této souvislosti připomíná, že řízení před správními soudy je ovládáno zásadou projednací, nikoliv vyšetřovací (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 2. 2010, č. j. 1 As 100/2009-129, či rozsudky téhož soudu ze dne 24. 10. 2013, č. j. 5 Afs 46/2013-28, a ze dne 5. 3. 2015, č. j. 7 As 279/2014-23), tzn., že skutkový stav je zjišťován v rozsahu účastníky tvrzeném a pomocí důkazů účastníky označených, přičemž platí, že každý z účastníků prokazuje ty skutečnosti, ze kterých vyvozuje pro sebe příznivé právní důsledky.
17. Soud na základě provedeného dokazování dospěl k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činila v době odnětí invalidního důchodu i k datu vydání napadeného rozhodnutí 45 %, což odpovídá invaliditě prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Z posudku je patrné, že u žalobkyně nedošlo oproti posouzení ze dne 21. 1. 2019 ke zlepšení či stabilizaci psychického postižení. Žalovaná tedy vycházela při svém rozhodování z nesprávně zjištěného skutkového stavu, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činila pouhých 30 %, a napadené rozhodnutí je tedy nezákonné.
18. S ohledem na výše uvedené soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 1 a 4 s. ř. s.). Právním názorem soudu je žalovaná v dalším řízení vázána (§ 78 odst. 5 s. ř. s.). V dalším řízení žalovaná zahrne mezi podklady pro nové rozhodnutí též posudek posudkové komise ze dne 20. 10. 2021 (§ 78 odst. 6 s. ř. s.).

19. Soud neprovedl žalobkyní v žalobě navržené důkazy prvostupňovým a napadeným rozhodnutím, posudkem lékaře OSSZ ze dne 27. 1. 2021 a posudkem lékařky žalované ze dne 16. 4. 2021, neboť jsou součástí správního spisu, jehož obsah soud konstatoval při jednání a vycházel z něj, přičemž obsah správního spisu není předmětem dokazování (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 1. 2009, č. j. 9 Afs 8/2008-117, č. 2383/2011 Sb. NSS). Soud neprovedl důkaz lékařskou zprávou MUDr. M. S. ze dne 15. 6. 2021 a výsledkem této lékařky, neboť zdravotní stav byl dostatečně zjištěn posudkem posudkové komise, která ze zpráv této lékařky vycházela a oproti soudu je odborně způsobilá k jejich zhodnocení. Soud pro nadbytečnost neprovedl důkaz opatřením ředitele Katastrálního úřadu Středočeského kraje a výsledkem žalobkyně a její nadřízené pracovnice, neboť ve vztahu ke zjištění zdravotního stavu žalobkyně a míry poklesu její pracovní schopnosti nemohly ničeho nového přinést.
20. O náhradě nákladů řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil, proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalovaná ve věci úspěch neměla, a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalobkyně byla ve věci úspěšná, a náležela by jí tedy náhrada účelně vynaložených nákladů řízení, dle obsahu spisu jí však podstatné náklady řízení nevznikly a práva na náhradu nákladů řízení se vzdala.

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. listopadu 2021

Mgr. Lenka Oulíková, v. r.
soudkyně