



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Ladislavem Vaško ve věci

žalobkyně: **M. K.**, narozena X,
bytem X,

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 12. 2020, č. j. X,

takto:

I. Žaloba se zamítá.

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou, která byla podána v zákonem stanovené lhůtě, domáhala zrušení rozhodnutí žalované ze dne 18. 12. 2020, č. j. X, kterým byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 1. 10. 2020, č. j. X. Uvedeným rozhodnutím ze dne 1. 10. 2020 žalovaná zamítla žalobkyni žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem ze dne 15. 9. 2020 není žalobkyně invalidní.

Žaloba

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

(K.ř.č. 1 - rozsudek)

2. V žalobě žalobkyně konstatovala, že rozhodnutím žalované jí byla zamítnuta žádost o invalidní důchod prvního stupně. Žalobkyně se domnívala, že je napadené rozhodnutí v rozporu se zákonem. Namítala, že žalovaná vycházela pouze z lékařského posudku, který byl jediným podkladem pro vydání rozhodnutí, z čehož vyplývá porušení zásady volného hodnocení důkazů a porušení zásady zjištění stavu věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti. Byla přesvědčena, že s ohledem na zdravotní potíže byl její zdravotní stav špatně vyhodnocen. Uvedla, že závěry posudkových lékařů byly učiněny bez podrobnějšího zkoumání jejího zdravotního stavu a bez její přítomnosti na jednání. Za podstatnou vadu řízení pokládala žalobkyně rozpor mezi oběma posudky o invaliditě, kdy zejména rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je odlišné zdravotní postižení uvedené v příloze k vyhlášce 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“), z čehož pak vyplývá i jiná míra poklesu pracovní schopnosti. Dle žalobkyně bylo napadené rozhodnutí v rozporu se zákonem, a to zejména s § 2, § 3, § 50, § 51, § 68 odst. 3 a § 89 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád (dále jen „správní řád“) a § 38 odst. 1 a § 39 zákona o důchodovém pojištění ve spojení s vyhláškou o posuzování invalidity.

Vyjádření žalované k žalobě

3. Žalovaná k výzvě soudu předložila správní spis a písemné vyjádření k žalobě, v němž navrhla její zamítnutí. Dále podotkla, že v otázce posouzení nároku na dávku důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je vázaná posudkem lékaře okresní správy sociálního zabezpečení a v rámci námitkového řízení je vázaná posudkem lékaře České správy sociálního zabezpečení. Vzhledem k tomu, že žalobkyně zpochybnila výsledek posouzení jejího zdravotního stavu, žalovaná navrhla jeho přezkoumání posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, která posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost osob pro účely soudního přezkumu ve věcech důchodového pojištění.

Ústní jednání

4. Žalobkyně při ústním jednání dne 15. 12. 2021 setrvala na podané žalobě a navrhovala zrušení žalobou napadeného rozhodnutí.
5. Pověřená pracovnice žalované při jednání soudu s ohledem na výsledek posouzení zdravotního stavu žalobkyně navrhla zamítnutí žaloby.
6. Soud v souladu s § 52 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) provedl dokazování posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 21. 4. 2021 a protokolem z jednání dané posudkové komise.
7. Soud dle § 52 odst. 1 s. ř. s. neprovedl žalobkyní navržené dokazování rozhodnutími žalované a posudky o invaliditě, neboť tyto listiny jsou součástí správního spisu, kterým se dokazování v soudním řízení správním neprovádí.

Posouzení věci soudem

8. Napadené rozhodnutí žalované soud přezkoumával podle části třetí dílu prvního hlavy druhé s. ř. s., která vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a § 75 odst. 2 věty první tohoto zákona. Z této zásady vyplývá, že

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobkyně uplatnila v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobkyně 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 § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.

9. Žaloba není důvodná.
10. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku lékařky MUDr. E. V. pověřené vypracováním posudku pro Českou správu sociálního zabezpečení, lékařskou posudkovou službu, pracoviště pro námitkové řízení (dále jen „LPS“), která při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti dne 23. 11. 2020 posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla k závěru, že předchozí závěr posudkového lékaře MUDr. Rudolfa Kopáčka, pověřeného vypracováním posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení Ústí nad Labem (dále jen „OSSZ“), který dne 15. 9. 2020 posoudil zdravotní stav žalobkyně, je rozdílný. Z posudku posudkového lékaře OSSZ vyplývá, že rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně je zdravotní postižení uvedené v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity, a to v kapitole IX., odd. B, položce 10a. Míra poklesu pracovní schopnosti činí podle posudkového lékaře 10 %. Uvedenému zařazení odpovídají postižení srdce a oběhové soustavy - postižení cév - stadium I, bez podstatného omezení funkce. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění. Kdežto dle posudkové lékařky LPS je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole XV., odd. B, položce 8a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 15 %. Tomuto zařazení odpovídají funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích - postižení končetin - endoprotézy na dolních končetinách - lehké poruchy. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu byla dle znění § 3 citované vyhlášky míra poklesu pracovní schopnosti v námitkovém řízení zvýšena o 10 %, celkově tedy činí 25 %. I když došlo k rozdílnému posouzení zdravotního postižení, nemá to vliv na posudkový závěr, že žalobkyně není invalidní.
11. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění platí, že *„[p]ojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.“* Z odstavce 2 citovaného ustanovení vyplývá, že pokud pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, pokud poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a pokud poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
12. Pracovní schopnost je definována v § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění, podle kterého platí, že *„[p]racovní 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.“* V souladu s odstavcem

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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.

13. V § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění je dále stanoveno, že „[z]a zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.“ V souladu s odstavcem 6 téhož 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. Podle odstavce 7 téhož ustanovení 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.
14. Soud podotýká, že 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 vyhlášce o posuzování invalidity. Z § 2 odst. 3 této vyhlášky přitom vyplývá, že „[j]e-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a 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 takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.“
15. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity dále platí, že „[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.“
16. V projednávané věci byla žádost žalobkyně o invalidní důchod i její námitky zamítnuty s odůvodněním, že z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 25 %, přičemž pro vznik nároku na invalidní důchod je nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla minimálně 35 %.
17. Soud připomíná, že jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je existence invalidity pojištěnce ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jak vyplývá z § 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 žalobkyně získala Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

potřebnou dobu pojištění, což je druhý předpoklad pro vznik nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto soud již bez dalšího vycházel ze skutečnosti, že žalobkyně potřebnou dobu pojištění získala.

18. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky LPS o míře 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 v rámci předmětného soudního řízení v intencích § 52 odst. 1 v návaznosti na § 77 s. ř. s. odborný posudek od posudkové komise, která je v těchto věcech dle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobkyně, dále také posoudila pokles její pracovní schopnosti a zaujala posudkový závěr o invaliditě žalobkyně.
19. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem 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 21. 4. 2021. Žalobkyně jednání posudkové komise byla přítomna. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy měla posudková komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů relevantních pro souzenou věc a spisové dokumentace OSSZ posudková komise dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně ke dni 18. 12. 2021 byl 25 %, což neodpovídá žádnému stupni invalidity. Posudková komise konstatovala, že se u žalobkyně jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je stav po implantaci totální endoprotézy levého kolenního kloubu pro těžkou gonarthrozu s přiměřenou funkcí bez nutnosti používání opěrných a kompenzačních pomůcek. Toto zdravotní postižení je uvedené v kapitole XV., odd. B, položka 8a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti dle tohoto zařazení je 15 % (rozmezí určené pro toto postižení je 10 % až 15 %). Komise tedy shledala důvod k hodnocení zdravotního stavu žalobkyně na horní hranici rozmezí, tak jak bylo hodnoceno i v námitkovém řízení. Vzhledem k celoživotně vykonávané dělnické profesi byla dle znění § 3 citované vyhlášky míra poklesu pracovní schopnosti zvýšena o 10 %, celkově tedy činí 25 %.
20. Soud zhodnotil citovaný posudek posudkové komise ze dne 21. 4. 2021, který představuje stěžejní důkaz v tomto přezkumném soudním řízení, a dospěl k závěru, že posudek byl vypracován po náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem přitom dospěli ke stejné kvalifikaci postižení žalobkyně jako posudková lékařka LPS v námitkovém řízení. Výsledným posouzením dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu tedy bylo zjištěno, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně dosahuje 25 %. Z této skutečnosti je patrné, že žalobkyně nesplnila podmínku invalidity dle zákona o důchodovém pojištění, a to minimálně 35% míru poklesu pracovní schopnosti. Jednoznačně se shodli i v otázce určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, přičemž z posudku posudkové komise je zjevné, proč nebylo možné přistoupit k podřazení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně pod jiné písmeno téže položky. Z pohledu soudu je proto předmětný posudek úplný a přesvědčivý.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

21. Soud dále doplňuje, že určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně a jeho podřazení pod příslušné písmeno položky oddílu XV. vyhlášky o posuzování invalidity plně koresponduje s obsahem lékařských zpráv (např. lékařský nále z ortopedie ze dne 8. 10. 2020), neboť výsledky vyšetření odpovídají hodnotám dle oddílu XV., odd. B, položky 8a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Proto posudková komise určila onemocnění nosných kloubů po totální endoprotéze levého kolenního kloubu s přiměřenou funkcí, kde je uvedena míra poklesu pracovní schopnosti 15 %, která byla zvýšena postupem podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity o 10 %, celkově tedy činí 25 %.
22. Pokud jde o další zdravotní postižení žalobkyně, soud připomíná, že podle § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity musí být nejprve určeno to zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti, následně se u takto zjištěného zdravotního postižení stanoví míra poklesu pracovní schopnosti a ostatní zdravotní postižení mohou být zohledněna pouze zvýšením horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro hlavní zdravotní postižení postupem podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Přesně tak posudková lékařka i posudková komise postupovaly, tedy v maximální možné míře vzali v potaz žalobkyně celkový zdravotní stav a zhodnotily veškerá kritéria, která bylo při posuzování stupně žalobkyně invalidity možné posuzovat.
23. S výše popsáním závěrem posudkové komise se soud ztotožnil a za daného stavu věci soud neshledal potřebu, aby byl doplňován posudek posudkové komise ze dne 21. 4. 2021 či aby byl případně ve věci vypracováván další posudek jinou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí nebo dokonce aby bylo přikročeno ke znaleckému zkoumání zdravotního stavu žalobkyně či jinému dokazování. Požadavek v tomto směru ostatně v předmětném soudním řízení nevznesly ani žalovaná ani samotná žalobkyně poté, co byly seznámeny s posudkovým závěrem. Ačkoli se závěry posudku posudkového lékaře OSSZ ze dne 15. 9. 2021 lišily v hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně, tato skutečnost nic neměnila na tom, že pracovní schopnost žalobkyně nepoklesla nejméně o 35 %. Soud proto nemá pochybnosti o správnosti posudkových závěrů Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem.
24. 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, publ. pod č. 150/2004 Sb. NSS, 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).
25. Soud nijak nezpochybňuje existenci ani dlouhodobost zdravotních obtíží žalobkyně, které 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 oba posudkoví lékaři ve správním řízení i posudková komise v soudním řízení shodně dospěli k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně nedosahuje nejméně 35 %.
26. Žalobkyně též namítala, že lékařské posudky žalované byly vypracované v její nepřítomnosti. Žalobkyni lze přisvědčit v tom, že ve správním řízení byl její zdravotní stav hodnocen posudkovými lékaři, aniž by ji osobně vyšetřili. Podle judikatury Nejvyššího správního soudu však platí, že *„úkolem posudkových komisí MPSV je pouze hodnotit zdravotní stav žadatelů podle kritérií stanovených právními předpisy, nikoliv provádět* Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

primární klinická zjištění. To je úkolem ošetřujícího lékaře stěžovatele a lékařů odborných, u nichž se léčí. Ti se pak podílejí na kompletizaci zdravotní dokumentace. Přítomnost stěžovatele na jednání posudkové komise by tak byla nezbytná pouze v případě, pokud by zdravotní dokumentace o jeho zdravotním stavu byla neúplná, některé nálezy nejednoznačné či dokonce rozporné, případně pokud by bylo třeba došetřit některé skutečnosti v rámci vyšetření za hospitalizace a komise k tomu od něj potřebovala podrobnější informace (...) Výše uvedenému pak odpovídá skutečnost, že žádné ustanovení zákona povinnou přítomnost posuzovaného na jednání posudkové komise ani nepředepisuje“ (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012–19). Obdobně je pak podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 20. 5. 2015, č. j. 3 Ads 214/2014–25, týkajícího se nároku na příspěvek na péči, vždy na zvážení konkrétních okolností případu, zda může být objektivizace zjištění zdravotního stavu posuzovaného provedena i bez toho, aby byl posuzovaný osobně přešetřen v komisi. Osobní vyšetření má přitom zvláštní význam tehdy, existují-li rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály. V projednávané věci posudkoví lékaři, kteří posuzovali zdravotní stav žalobkyně ve správním řízení, neshledali důvody k osobnímu vyšetření žalobkyně, neboť z jejich pohledu neexistovaly rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály. V tomto ohledu tedy nebylo správní řízení stíženo žádnou vadou. Soud dále podotýká, že žalobkyně byla přítomna při jednání posudkové komise dne 21. 4. 2021, během něhož byla žalobkyně vyšetřena příslušným odborným lékařem. Soud proto vyhodnotil námitku žalobkyně jako nedůvodnou.

27. Soud k nekonkretizovanému porušení § 2, § 3, § 50, § 51, § 68 odst. 3 a § 89 odst. 2 správního řádu a § 38 odst. 1 a § 39 zákona o důchodovém pojištění ve spojení s vyhláškou o posuzování invalidity rovněž v nejobecnější rovině konstatuje, že porušení daných předpisů nezjistil.
28. S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji výrokem I. rozsudku podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
29. Současně soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. výrokem rozsudku II. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně nebyla ve věci úspěšná a žalované náhrada nákladů řízení nepřisluší.

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). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže 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.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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 15. prosince 2021

Mgr. Ladislav Vaško v.r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

(K.ř.č. 1 - rozsudek)