



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní Mgr. et Mgr. Lenkou Bahýľovou, Ph. D. ve věci

žalobkyně: **H. M.**
bytem X

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 19. 5. 2022, č. j. X

takto:

- I. Žaloba **s e z a m í t á**.
- II. Žalobkyně **n e m á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované **s e n e p ř i z n á v á** náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně podala žalobu proti rozhodnutí žalované ze dne 19. 5. 2022, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky žalobkyně a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 1. 3. 2022, č. j. X (dále též jen „prvostupňové rozhodnutí“. Prvostupňovým rozhodnutím byl žalobkyni odňat 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“). Ten jí byl prvně přiznán v roce 2019, v prvním stupni invalidity. Podkladem pro vydání prvostupňového rozhodnutí byl posudek Okresní správy sociálního zabezpečení Žďár nad Sázavou (OSSZ) ze dne 17. 2. 2022, podle něhož byl pokles pracovní schopnosti žalobkyně stanoven ve výši 20 %. Zánik invalidity byl stanoven dnem 17. 2. 2022.

2. Na podkladě posudku o invaliditě ze dne 13. 5. 2022, vypracovaného pro účely námitkového řízení, bylo potvrzeno, že žalobkyně již není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu činí pokles její pracovní schopnosti 30 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII (Postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (Dorzopatie a spondylopatie), položce 1b přílohy 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“).

II. Žaloba

3. Žalobkyně nesouhlasila s tím, že jí byl invalidní důchod odebrán. Trvá na tom, že dle vyjádření lékařů je nutný šetrící režim a cvičení. Braní léků na bolest není řešením a operace již není možná. Se skoliózou souvisí i omezená kapacita plic, páteř plíce utlačuje.
4. Žalobkyně poukázala na to, že pravidelně dochází na fyzioterapie a veškeré náklady si hradí sama. Také vyjádřila nesouhlas s tím, že jako vedoucí prodejny nedodrжуje šestihodinové směny. Od 15.1.2010 pracovala jako vedoucí prodejny na plný úvazek a po přiznání invalidního důchodu požádala o jeho zkrácení na 30 hodin týdně. K 31.12.2021 skončila na pozici vedoucí prodejny a pracuje jako prodavačka, opět na 30 hodin týdně. Její zdravotní stav se nezlepšil a prognóza není dobrá.
5. Z uvedených důvodů navrhl, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a věc byla žalované vrácena k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalované

6. Žalovaná ve svém vyjádření shrnula relevantní právní úpravu, předcházející průběh řízení a přijatý posudkový závěr. Má za to, že zdravotní stav žalobkyně byl náležitě zjištěn. Podkladový posudek je objektivní.
7. S ohledem na obsah žaloby žalovaná navrhl provedení důkazu posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, která pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů.

IV. Obsah správních spisů a řízení před krajským soudem

8. V průběhu řízení krajský soud vyžádal správní spis OSSZ a také správní (dávkový) spis žalované, z nichž vyplývají následující skutečnosti.
9. Žalobkyně byla ode dne 18. 2. 2019 uznána invalidní v prvním stupni. A to pro zjištěné kombinované postižení páteře, s potvrzenou lehčí radikulopatií (poškozením nervu) v bederní oblasti. Dále byla přítomna závažná skolióza v oblasti hrudní páteře, s vlivem na

Shodu s prvopisem potvrzuje:

dechové funkce. Proto bylo hodnoceno jako bolestivý páteřní syndrom funkčně středně těžký.

10. K plánované kontrole posudkovým lékařem OSSZ žalobkyně předložila neurologický nále z 29. 11. 2021, vyžádány byly neurologické zprávy a zprávy z rehabilitace, zhodnocen byl též nále z ortopedický (léčba patní ostruhy). Dle posudkového hodnocení lékaře OSSZ ze dne 17. 2. 2022 žalobkyně není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 20 %. Jako rozhodující příčina tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně bylo určeno zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII. oddílu E položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Zdravotní postižení bylo hodnoceno jako lumboischadiický syndrom levostranný, bez funkčně významného neurologického nálezu, bez známek motorického poškození nervu, bez parézy, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi. Den zániku invalidity byl stanoven dnem jednání. Následně bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí.
11. Proti prvostupňovému rozhodnutí podala žalobkyně námitky, v nichž nesouhlasila s prvostupňovým rozhodnutím. Má za to, že spíše došlo ke zhoršení, má potíže s kyčlí, patní ostruhou a potíže se šlachami. Dušnost přetrvává. Doporučovaný šetřící a klidový režim vede k udržování stavu, nikoli ke zlepšení.
12. Dle posudku o invaliditě ze dne 13. 5. 2022, zpracovaného posudkovým lékařem ČSSZ v námitkovém řízení, bylo rovněž uzavřeno, že rozhodující příčinou nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII. oddílu E položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Vedle zdravotnické dokumentace ošetřujícího lékaře bylo přihlédnuto ke zprávám doloženým ve zjišťovacím i námitkovém řízení. Posudkový lékař žalované potvrdil zánik invalidity. Ze zpráv předložených v námitkovém řízení (neurologie, EMG vyšetření) vyplývají chronické bolesti bederní páteře, EMG však neprokazuje poškození nervu. Po stránce skoliózy nelze konstatovat kombinaci závažného postižení více úseků páteře s nepříznivou neurologickou symptomatologií, trvalé kořenové dráždění nebo závažné výpadové jevy atp. Posudkový lékař nicméně navýšil z důvodu skoliózy základní taxaci o 10 %, na konečných 30 % poklesu pracovní schopnosti.
13. Krajský soud nechal vypracovat **posudek Posudkové komise MPSV**, pracoviště v Brně (dále též jen „PK MPSV“), která dne 22. 11. 2022 zasedala ve složení předsedkyně komise, další lékařka s odborností v oboru neurologie a tajemnice. Žalobkyně byla jednání PK MPSV přítomna.
14. V posudku byl shrnut předchozí průběh řízení a závěry prvostupňového rozhodnutí a napadeného rozhodnutí, dále byla uvedena zdravotní a pracovní anamnéza žalobkyně (žalobkyně je posuzována jako prodavačka). V posudku byly dále provedeny souhrn zdravotnické dokumentace, obsah vyjádření žalobkyně u jednání a objektivní zjištění z vlastního vyšetření žalobkyně. Na s. 4–6 je uvedeno posudkové hodnocení:
15. Nejprve byl shrnut nále z, pro který byla žalobkyně prvně shledána invalidní. Důvodem byly chronické bolesti páteře na terénu vadného držení těla, svalové dysbalance, neurologicky normálním nálezu. Na hrudníku byla výrazná dextroskoliosa hrudní páteře,

Shodu s prvopisem potvrzuje:

dle spirometrie v r.2018 pokles vitální kapacity středně těžkého stupně. EMG vyšetření v roce 2018 prokazuje chronickou. radikulopatii L5 vlevo.

16. Dle PK MPSV je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je bolestivý syndrom páteře s lehkým funkčním postižením, postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi. Nejedná se o středně těžké funkční postižení, ani o těžké funkční poškození.
17. Plicní vyšetření je jediné z roku 2018, kde je uvedena souvislost poklesu vitální kapacity plic se skoliou bez dalšího bližšího objasnění ostatních plicních parametrů. Od té doby na plicním nebyla vyšetřena. Poslední EMG vyšetření dolních končetin neprokázalo přítomnost radikulopatie či polyneuropathie. Nejedná se o rozsah postižení, které bylo důvodem k přiznání invalidity prvního stupně. Ortopedické vyšetření neprokazuje kombinaci závažného postižení více úseků páteře s nepříznivou neurologickou symptomatologií, trvalé kořenové dráždění nebo závažné výpadové jevy, závažné postižení nervů či těžkou poruchu funkce. Navíc se jedná o jediný nález, který popisuje potíže na pravé dolní končetině. U posuzované již nelze prokázat poškození kořene, klinický neurologický nález byl vždy lehkého stupně nebo negativní.
18. Při jednání PK MPSV v objektivním neurologickém nálezu dominuje mírná skoliosa středního a dolního Th úseku. Lehká porucha statodynamiky páteře chronického rázu při pravostranné skolióse, bez známek kořenové komprese či iritace, bez známek postižení nervového systému, bez léze motorické či senzitivní, bez sfinkterových obtíží. Nálezy přiložené k námitkovému řízení jsou ve shodě a potvrzují výše uvedené zdravotní postižení. Neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data vydání napadeného rozhodnutí. Ostatní onemocnění nesnižují výkonnost organismu.
19. PK MPSV potvrdila, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl u žalobkyně prokázán dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav. PK MPSV přijala posudkový závěr, že se jedná o zdravotní postižení podle kapitoly XIII. oddílu E položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (rozpětí 10-20 %) a pokles pracovní schopnosti z důvodu samotného postižení páteře stanovila na dolní hranici, tj. ve výši 10 %. Výsledná horní hranice, tj. 20 %, byla zvolena s ohledem na ostatní onemocnění a předchozí vykonávané výdělečné činnosti.
20. Na rozdíl od posudku vypracovaném v námitkovém řízení PK MPSV nezvýšila hodnocení poklesu pracovní schopnosti, neboť v již stanovené hodnotě poklesu je dostatečně zohledněno zdravotní postižení, ostatní onemocnění a předchozí vykonávané výdělečné činnosti. PK MPSV neměla o zjištěném zdravotním stavu pochybnosti a mezi doloženými lékařskými nálezy neshledala rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr.
21. Krajský soud ve věci nařídil **ústní jednání**, které se uskutečnilo dne 27. 2. 2023 za přítomnosti žalobkyně a zástupkyně žalované. Žalobkyně uvedla, že její zdravotní stav se nelepší, musí pracovat na zkrácený úvazek, chce pracovat, za práci je ráda. Sama si platí fyzioterapii, sama cvičí, nechce „vysedávat“ u lékařů. Ze subjektivního hlediska nevidí

Shodu s prvopisem potvrzuje:

zlepšení. Zástupkyně žalované shrnula předcházející průběh správního řízení a výsledky posudkových hodnocení, z nichž již invaliditu žalobkyně nelze dovozovat, neboť pokles pracovní schopnosti u ní nedosahuje 35 %. Zdravotní stav žalobkyně je stabilizován a lze u ní z posudkového hlediska vyhodnotit zlepšení. V rámci dokazování byl proveden důkaz posudkem PK MPSV ze dne 22. 11. 2022, žádné další návrhy na doplnění dokazování vzneseny nebyly. Poté byl účastníkům řízení dán prostor ke konečným návrhům a následně bylo postupováno podle § 49 odst. 12 s. ř. s.

V. Posouzení věci krajským soudem

22. Žaloba není důvodná.
23. Žalobkyně nesouhlasila s tím, jak byl ve správním řízení posouzen její zdravotní stav, resp. nesouhlasila se závěrem, který se od tohoto posouzení odvíjel, tj. že již není invalidní.
24. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění, které upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován.
25. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje ministerstvo práce a sociálních věcí; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.). Při přezkumu rozhodnutí žalované vydaného na podkladě posudku lékařské služby ČSSZ v řízení o námitkách (dle § 88 zákona č. 582/1991 Sb.), resp. posudku odborné lékařské posudkové služby OSSZ vydaného pro účely prvoinstančního řízení, neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna.
26. Náležitosti posudku jsou upraveny v § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, stanovení míry poklesu pracovní schopnosti, stupně invalidity, dne vzniku invalidity, dne změny

Shodu s prvopisem potvrzuje:

stupně invalidity nebo dne zániku invalidity, schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %, a zda je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Obligatorní náležitostí posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012-18).

27. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Rozhoduje-li žalovaná o odnětí určité dávky, musí v odůvodnění svého rozhodnutí jednoznačně vysvětlit, proč příjemce dávky již nesplňuje podmínky, na základě kterých mu byla dávka přiznána (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 5. 2009, čj. 4 Ads 14/2009-37). Napadené rozhodnutí, resp. posudkové hodnocení, na jehož podkladě je rozhodnutí o odnětí invalidity vydáno, musí obsahovat přesvědčivé odůvodnění, co se při porovnání s obdobím, kdy byla odnímaná dávka přiznána, ve zdravotním stavu pojištěnce přesně změnilo, jinak řečeno, určit a objasnit důvod či příčinu zániku nebo změnu stupně invalidity. Je tedy nutno přesvědčivě odůvodnit, v čem spočívá zlepšení zdravotního stavu nebo jeho stabilizace při porovnání s obdobím, kdy odnímaná dávka byla přiznána či naposledy ponechána, případně zda odnímaná dávka nebyla přiznána na základě posudkového omylu. *„Pro přesvědčivost posudkových závěrů je nezbytné, aby v posudku uváděný důvod zániku nebo změny stupně invalidity byl zcela konkrétně a jednoznačně vysvětlen, neboť jen tak může soud získat potřebný skutkový základ pro správné právní posouzení věci“*. Jedná se přitom o otázku odbornou, pro jejíž posouzení nemá soud potřebné (medicínské) znalosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 2. 2011, č. j. 4 Ads 147/2010-117).
28. Krajský soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav ve světle uplatněné žalobní námítky, že byl zdravotní stav žalobkyně zjištěn nedostatečně. Za tímto účelem byl v soudním řízení vypracován posudek PK MPSV ze dne 22. 11. 2022, kterým byl proveden důkaz při ústním jednání soudu ve věci dne 27. 2. 2023. Krajský soud hodnotí tento posudek po formální stránce jako zcela souladný s požadavky vyhlášky o posuzování invalidity, byl vypracován komisí zasedající v řádném složení (členem byla též lékařka s odborností v oboru neurologie), a PK MPSV zohlednila všechny relevantní lékařské zprávy.
29. Krajský soud má skutkový stav za řádně a dostatečně zjištěný. Předmětný posudek PK MPSV soud považuje za úplný ve vztahu k podkladům i k hodnocení jednotlivých zdravotních postižení žalobkyně z hlediska jejich vlivu na její pracovní schopnost. Co se týká stanovení kategorie zdravotního postižení žalobkyně, závěry PK MPSV se shodují s předcházejícími posudky. Všechny vypracované posudky zdravotního stavu žalobkyně kvalifikovaly jako rozhodující příčinu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bolestivý syndrom páteře s lehkým funkčním postižením, podrážovaný do kapitoly XIII. (postižení svalové a kosterní soustavy) oddílu E (dorzopatie a spondylopatie) položky 1b (s lehkým funkčním postižením) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Odlišnost lze spatřovat pouze ve stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, kdy

Shodu s prvopisem potvrzuje:

posudkový lékař ve zjišťovacím řízení navýšil stanovený pokles pracovní schopnosti o 10 % (na podkladě § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity). S tímto navýšením se však PK MPSV neztotožnila, a to s dostatečným vysvětlením. Pokles pracovní schopnosti způsobený samotnou skoliózou totiž hodnotila na samé dolní hranici zákonné sazby (tj. 10 %), přičemž další zdravotní postižení a dopady postižení na získané vzdělání a kvalifikaci žalobkyně zhodnotila tím, že celkový pokles pracovní schopnosti stanovila na 20 %, tj. na samé horní hranici zákonné sazby. K dalšímu navýšení pak již nebyl důvod.

30. Vzhledem k tomu, že se jednalo o odnětí invalidního důchodu, soud se dále zaměřil na odůvodnění týkající se této změny. Ani v tomto směru pochybení neshledal. Posudek PK MPSV, který byl vypracován mj. též na podkladě vlastního vyšetření žalobkyně, jež byla na jednání PK MPSV přítomna, potvrdil předchozí posudková zhodnocení. Ve srovnání se zdravotním stavem žalobkyně v roce 2019 již nyní nebyla objektivně prokazatelná radikulopatie (tj. poškození nervu). Objektivně zjištěný skutkový stav již neprokazuje projevy středně těžkého postižení (jak byl hodnocen zdravotní stav žalobkyně v roce 2019) či těžkého funkčního postižení. Přestože to žalobkyně subjektivně popírá, z objektivního hlediska došlo ke zlepšení, a to zjevně i v důsledku žalobkyní podstupovaných rehabilitací a celkové změně životního stylu (viz zpráva Mgr. M. H. ze dne 8. 2. 2022 z pohybového centra Lokomoce).
31. Z posudkového hodnocení tedy vyplývají důvody, pro které bylo zdravotní postižení žalobkyně hodnoceno v kategorii lehkého funkčního postižení, nikoli postižení středně těžkého či těžkého. Potvrzena byla mírná skoliosa středního a dolního Th úseku páteře, lehká porucha statodynamiky páteře chronického rázu při pravostranné skoliose, bez známek kořenové komprese či iritace, bez známek postižení nervového systému, bez léze motorické či senzitivní, bez sfinkterových obtíží. Objektivní nálezy neodpovídají postižení bolestivého syndromu páteře závažnosti středně těžké či těžké, jak jsou vymezena vyhláškou o posuzování invalidity. Absence neurologického nálezu koresponduje s posouzením PK MPSV, která stanovila základní pokles míry pracovní schopnosti žalobkyně ve výši 10 %, tj. na dolní hranici zákonného rozmezí. Další diagnózy (dušnost, ortopedické obtíže), jakož i vliv zdravotního postižení na možnosti žalobkyně využívat získanou kvalifikaci a vzdělání byly zohledněny v navýšení této základní sazby o 10 %, tj. na celkových 20 %.
32. Namítaná nepřesnost v posudku posudkového lékaře žalované, že žalobkyně pracuje na plný úvazek (to žalobkyně rozporovala, neboť pracuje na zkrácený úvazek), nemá na přijaté závěry vliv. Práce na zkrácený úvazek, která žalobkyni vyhovuje, koresponduje se zjištěním, že její zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý. Tento stav však již nelze hodnotit jako nepříznivý v takové míře, že by byl invalidizujícího charakteru.
33. Vzhledem k účelu tohoto řízení, tj. přezkumu sporné otázky, zda je žalobkyně podle platné právní úpravy invalidní či nikoli, lze shrnout, že posudek, na jehož podkladě bylo vydáno napadené rozhodnutí, i posudek PK MPSV shodně konstatují, že žalobkyně již nesplňuje podmínky pro uznání invalidity, resp. že v jejím případě byly dány důvody pro odnětí invalidity. Posudek PK MPSV, který soud hodnotil jako stěžejní důkaz, srozumitelně a relativně podrobně líčí veškeré zdravotní problémy žalobkyně. Samotné

Shodu s prvopisem potvrzuje:

posudkové hodnocení je opřeno o volbu adekvátní položky kapitoly XIII. oddílu E položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Soud neshledal, že by posudkové hodnocení nepřipustně vybočilo ze způsobu posouzení poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, jak jej vymezuje právní úprava (§ 2 - § 4 vyhlášky o posuzování invalidity), a neshledal ani jiné vady, pro něž by musel napadené rozhodnutí zrušit.

VI. Závěr a náhrada nákladů řízení

34. Lze uzavřít, že v soudním řízení nebylo prokázáno, že by zdravotní stav žalobkyně odůvodňoval její invaliditu. Závěr napadeného rozhodnutí, které potvrdilo odnětí invalidního důchodu žalobkyni, je tak na místě potvrdit. Žaloba proto nebyla shledána důvodnou a krajský soud ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
35. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto ve smyslu § 60 s.ř.s., podle kterého nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl na věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobkyně neměla ve věci úspěch, nemá proto právo na náhradu nákladů řízení. Úspěšné žalované žádné náklady nad rámec její obvyklé úřední činnosti nevznikly, náhrada nákladů řízení jí tudíž přiznána nebyla (srov. usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 3. 2015, č. j. 7 Afs 11/2014–47).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvojím vyhotovení u Nejvyššího správního soudu. 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.

Brno dne 27. února 2023

Mgr. et Mgr. Lenka Bahýřová, Ph.D., v.r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje: