



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **I. K.**, narozena X,
bytem X,
zastoupená advokátem Mgr. Jirím Filípkem,
sídlem Čsl. armády 2112/56, 434 01 Most,

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 28. 6. 2022, 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 28. 6. 2022, č. j. X, jímž byly zamítnuty její námitky proti prvostupňovému rozhodnutí žalované ze dne 10. 3. 2022, č. j. X. Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná zamítla žalobkyni žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Most (dále jen „OSSZ“) ze dne 28. 2. 2022 není žalobkyně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

pouze o 20 %. Současně žalobkyně navrhla, aby soud zrušil prvostupňové rozhodnutí a uložil žalované povinnost nahradit jí náklady soudního řízení.

Žaloba

2. V žalobě žalobkyně namítala, že napadené rozhodnutí bylo založeno na nedostatečně zjištěném skutkovém stavu. Zdůraznila, že žalovaná nesprávně posoudila její zdravotní stav, jelikož dospěla k závěru, že její pracovní schopnost poklesla pouze o 20 %, a tudíž nebyla shledána invalidní. Dodala, že žalovaná při svém hodnocení nepřihlédla k § 3 odst. 1 vyhlášky 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“). Dále žalobkyně uvedla, že příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je oboustranná percepční nedoslýchavost se ztrátami binaurálně 60,4 % – vpravo 75,1 % a vlevo 55,5 %, porucha přizpůsobení u predisponované osobnosti a přechodná depresivní symptomatologie. Žalobkyně podotkla, že používá sluchadla, ale i s nimi obtížně rozumí, přičemž při komunikaci je nucena odezírat ze rtů. Dodala, že podle lékařského posudku se jedná o středně těžkou až těžkou sluchovou vadu s progresí. Zdůraznila, že její problémy se sluchem značně zhoršuje její úzkostně depresivní porucha, s níž od roku 2010 dochází na psychiatrické terapie, dále také zlomenina hlezna z roku 2021, která musela být léčena operacně, a recidivující virus herpes simplex.
3. Žalobkyně sdělila, že od roku 1988 do roku 1997 pracovala jako dělnice ve výrobě, zemědělství a pekárně, od roku 1997 do roku 2003 jako uklízečka a pomocná kuchařka, od roku 2004 do roku 2010 jako obsluha stroje, od roku 2010 do roku 2019 jako ostraha, v roce 2020 jako laborantka Ústavu archeologické a památkové péče severozápadních Čech a v současnosti je vedena jako uchazečka o zaměstnání. V roce 2021 ukončila studium střední odborné školy složením maturitní zkoušky, avšak zaměstnání se jí pro její handicap nalézt nepodařilo.

Vyjádření žalované k žalobě

4. Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě zrekapitulovala předcházející správní řízení a podotkla, že z posudku vypracovaného pro řízení o námitkách vyplývá, že žalobkyně není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, kterým je ztráta sluchu při oboustranné středně těžké nedoslýchavosti, poklesla její pracovní schopnost toliko o 20 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo stanovení zdravotní postižení podle kapitoly VIII, oddílu A, položky 6 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. K psychologickým potížím žalobkyně žalovaná dodala, že z posudkového hlediska se jedná o lehké postižení s narušením sociálních kontaktů a vazeb, kdy jsou některé denní aktivity vykonávány s obtížemi. Při zvolení tohoto postižení jako rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu by míra poklesu pracovní schopnosti dosáhla nejvýše 20 %. S ohledem na námitky žalobkyně navrhla žalovaná vypracování posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“). Dodala, že za dosud zjištěného skutkového stavu navrhuje žalobu zamítnout.

Ústní jednání

5. Právní zástupce žalobkyně při jednání soudu dne 19. 6. 2023 uvedl, že na podané žalobě žalobkyně trvá. Konstatoval, že odůvodnění rozhodnutí správních orgánů ani posudky

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

posudkové komise neodpovídají skutečnému zdravotní stavu žalobkyně. Dále uvedl, že trvá na vypracování znaleckého posudku soudem a navrhl, aby soud vyslechl žalobkyni. Navrhl, aby soud žalobě vyhověl a přiznal žalobkyni náhradu nákladů soudního řízení.

6. Pověřená pracovnice žalované považovala posudek posudkové komise za úplný a objektivní. Navrhla, aby soud žalobu zamítl.
7. 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 sdělením podstatného obsahu posudku posudkové komise ze dne 16. 1. 2023 a protokolu z jednání dané posudkové komise z téhož dne.
8. Soud k návrhu žalobkyně podle § 52 odst. 1 s. ř. s. neprovedl dokazování napadenými rozhodnutími žalované a námitkami žalobkyně, neboť tyto listiny byly obsaženy ve správním spisu, kterým se dokazování v soudním řízení správním neprovádí. Soud dále k návrhu žalobkyně pro nadbytečnost nepřistoupil k vypracování znaleckého posudku k posouzení invalidity žalobkyně, neboť soud vycházel z posudku posudkové komise, která je povolána k posouzení zdravotního stavu žalobkyně v tomto typu soudního řízení a jejíž závěry byly dostatečné pro rozhodnutí soudu v této věci, jak bude níže popsáno.
9. Soud dále k návrhu žalobkyně neprovedl dokazování jejím účastnickým výsledkem, neboť v posuzované věci bylo posouzení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu provedeno odborným posudkem posudkové komise. Dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně na její pracovní schopnost tak bylo možno prokázat právě posudkem posudkové komise, a nebyla tak splněna podmínka pro provedení důkazu výsledkem účastníka spočívající v tom, že dokazovanou skutečnost nelze prokázat jinak (srov. § 131 odst. 1 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů, který se použije dle § 64 s. ř. s.).
10. Soud, který nemá odborné lékařské znalosti, také k návrhu žalobkyně pro nadbytečnost neprovedl dokazování lékařskou dokumentací, neboť posudková komise měla stejně jako posudkové orgány ve správním řízení k dispozici lékařskou dokumentaci žalobkyně, přičemž měla k dispozici též lékařské zprávy, které žalobkyně doložila při jednání posudkové komise dne 16. 1. 2023, i lékařské zprávy, které žalobkyně doložila k žalobě a které soud posudkové komisi zaslal. Posudková komise tudíž měla k dispozici dostatek lékařských zpráv pro vypracování posudku o zdravotním stavu žalobkyně.

Posouzení věci soudem

11. Napadené rozhodnutí žalované soud přezkoumával podle části třetí hlavy druhé prvního dílu 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 soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle § 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 § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.

12. Žaloba není důvodná.
13. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že prvostupňové rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku ze dne 28. 2. 2022 posudkové lékařky MUDr. D. K. pověřené vypracováním posudku pro OSSZ. Tato lékařka posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla k závěru, že žalobkyně není invalidní dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jelikož pokles její pracovní schopnosti nedosáhl alespoň 35 %. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně stanovila zdravotní postižení uvedené v kapitole VIII, oddílu A, položce 6 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 20 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nezměnila. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 10. 3. 2022 prvostupňové rozhodnutí, jímž zamítla žádost žalobkyně o přiznání invalidního důchodu. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námitky. Dále soud z obsahu správního spisu zjistil, že žalovaná si v rámci řízení o námitkách nechala zpracovat nový posudek o invaliditě ze dne 23. 6. 2022, který vypracovala posudková lékařka Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Labem (dále jen „LPS“) MUDr. D. V. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla ke shodnému závěru, že u žalobkyně rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VIII, oddílu A, položce 6 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 20 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky nezměnila. Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí ze dne 28. 6. 2022, kterým bylo potvrzeno prvostupňové rozhodnutí.
14. 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.
15. 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 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.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

16. 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.
17. 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 nescítají; 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.“
18. 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.“
19. V projednávané věci tedy byla žádost žalobkyně o invalidní důchod i její námítky zamítnuty s odůvodněním, že z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 20 %, přičemž pro vznik nároku na invalidní důchod je nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla minimálně 35 %.
20. 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 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.
21. 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.

22. Z obsahu posudku a protokolu o jednání posudkové komise ze dne 16. 1. 2023 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 16. 1. 2023. Žalobkyně jednání komise byla přítomna, přičemž přímo při jednání byla vyšetřena odbornou lékařkou z oboru psychiatrie, která byla členkou posudkové komise. Dále je z posudku patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Soud dále poukazuje na to, že posudková komise konzultovala zdravotní stav žalobkyně též s lékařkou z oboru ORL MUDr. J. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů relevantních pro souzenou věc a spisové dokumentace OSSZ pak posudková komise dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně ke dni 28. 6. 2022 byl 20 %, 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 smíšená úzkostně depresivní porucha – stabilizovaná. Toto zdravotní postižení podřadila pod postižení uvedené v kapitole V, položce 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti dle tohoto zařazení je 20 % (rozmezí určené pro toto postižení je 15 % až 20 %). Horní hranici rozmezí posudková komise použila pro komorbiditu oboustranné percepční nedoslýchavosti, dobře kompenzované naslouchadlem. Míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise dle § 3 citované vyhlášky nezměnila. Posudková komise dodala, že žalobkyně je obecně schopná vykonávat současnou práci prodavačky, kterou vykonává v plném pracovním úvazku, přičemž si žalobkyně zvýšila kvalifikaci ukončením středoškolského vzdělání s maturitou. Z pohledu soudu je předmětný posudek posudkové komise úplný, objektivní a přesvědčivý.
23. Soud shrnuje, že zdravotní stav žalobkyně byl posouzen dvěma posudkovými lékaři v průběhu správního řízení a posudkovou komisí, přičemž všichni posudkoví lékaři dospěli ke shodnému posudkovému závěru, že žalobkyně není k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní ani pro invaliditu prvního stupně, ačkoliv se neshodli na hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti. Samotnou míru poklesu pracovní schopnosti hodnotili všichni posudkoví lékaři stejně, a to 20 %. Soud nemá pochybnost o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařů, neboť posudkové závěry se ohledně toho, že žalobkyně nebyla invalidní ani pro invaliditu prvního stupně, neboť míra pracovní schopnosti žalobkyně činila nejvýše 20 %, nelišily. Soud zdůrazňuje, že posudková komise odůvodnila i závěry, proč nepřistoupila ke zvýšení horní hranice poklesu pracovní schopnosti podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity, neboť k oboustranné percepční nedoslýchavosti přihlédla při určování míry poklesu pracovní schopnosti z rozmezí 15 až 20 %, když zvolila horní hranici rozmezí. Posudková komise rovněž zdůvodnila svůj závěr o tom, proč určila odlišně rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, a to z toho důvodu, že při vyšetření žalobkyně při jednání posudkové komise a v klinickém obrazu dominovaly u žalobkyně psychické potíže. Lze doplnit, že i v případě, že by posudková komise dle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšila o 10 % horní hranici stanovenou u zdravotního postižení dle kapitoly V, položce 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, která je 20 %, ani tak by pokles pracovní schopnosti žalobkyně nedosahoval hranice nutné pro přiznání invalidního

důchodu pro invaliditu prvního stupně, která musí činit nejméně 35 % poklesu pracovní schopnosti.

24. Soud dále podotýká, že úkolem posudkových lékařů a posudkové komise je „*pouze hodnotit zdravotní stav žadatelů podle kritérií stanovených právními předpisy, nikoliv provádět primární klinická zjištění. To je úkolem ošetřujícího lékaře stěžovatele a lékařů odborných, u nichž se léčí. Ti se pak podílejí na kompletizaci zdravotní dokumentace*“ (viz rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012-19, nebo ze dne 5. 2. 2016, č. j. 2 Ads 209/2015-76). Úlohou posudkových lékařů je tudíž posoudit dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav posuzované osoby, určit rozhodující zdravotní postižení a vyhodnotit funkční dopad tohoto rozhodujícího zdravotního postižení na pokles pracovních schopností na podkladě zdravotní dokumentace ošetřujícího lékaře a odborných lékařů. Posudková komise tedy postupovala správně, jestliže ke dni vydání napadeného rozhodnutí posoudila dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně a jeho dopad na pracovní potenciál žalobkyně na základě zdravotní dokumentace ošetřujícího lékaře žalobkyně, lékařských zpráv odborných lékařů, kteří žalobkyni ošetřovali, a vlastního vyšetření při jednání.
25. Soud zhodnotil výše citovaný posudek posudkové komise ze dne 16. 1. 2023, který představuje stěžejní důkaz v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že posudek byl vypracován po náležitém posouzení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Lékařky posudkové komise přitom shodně jako posudková lékařka LPS a posudková lékařka OSSZ vyhodnotily, že žalobkyně není invalidní, neboť míra poklesu její pracovní schopnosti nečiní nejméně 35 %, ale toliko 20 %. Z pohledu soudu jsou předmětné posudky úplné, objektivní a přesvědčivé.
26. 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 obě posudkové lékařky ve správním řízení i posudková komise v soudním řízení shodně dospěly k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně nedosahuje činí toliko 20 %.
27. S ohledem na shora uvedené skutečnosti soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
28. Současně soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně nebyla ve věci úspěšná a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší.

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, sídlem Moravské náměstí 611/6, 657 40 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.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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 19. června 2023

Mgr. Ladislav Vaško v.r.
samosoudce