



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl soudcem Mgr. Kamilem Tojnerem v právní věci

žalobkyně: H. S.,
bytem ,

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení,
Křížová 25, Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 31. 8. 2021, č. j. X,

takto:

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se domáhala zrušení v záhlaví uvedeného rozhodnutí žalované, jímž byly zamítnuty její námitky a bylo potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení

Shodu s prvopisem potvrzuje K. R.

ze dne 2. 2. 2021, č. j. X, kterým bylo rozhodnuto o odnětí invalidního důchodu žalobkyni od 20. 2. 2021.

2. Žalobkyně uvedla, že s napadeným rozhodnutím nesouhlasí.
3. Ze spisového materiálu vyplynuly tyto skutečnosti.
4. Žalobkyni byl rozhodnutím ze dne 2. 2. 2021, č. j. X, podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále též „ZDP“) od 20. 2. 2021 odňat invalidní důchod. Proti tomuto rozhodnutí podala námitky, načež bylo provedeno posouzení jejího zdravotního stavu v námitkovém řízení. V námitkách žalobkyně poukázala na to, že dle jejího názoru se její stav zhoršil, a to i po psychické stránce. Poukázala mj. na četné bolesti, nebyla dále schopná se dopravovat do práce a pracovat. Měla velké problémy s výkonem práce, po práci mohla již jen sedět nebo ležet. Je nucena užívat medikaci, aby vůbec zvládla vstát z postele, bez léků vydrží stát asi hodinu. Byla nucena dát výpověď a být na neschopence.
5. Posudek ze dne 9. 8. 2021, č. j. LPS/2021/655-NR-PRH_CSSZ, vypracovaný v námitkovém řízení uvádí, že zdravotní stav žalobkyně byl posouzen LPS dne 21. 1. 2021 v rámci kontrolní prohlídky invalidity. Na základě tohoto posudku a závěru, že se nejedná o invaliditu, bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí. Dle posudku žalobkyně v námitkách uvedla, že s posouzením nesouhlasí, nedoložila žádné další odborné nálezy či propouštěcí zprávy. Dle posudku z námitkového řízení je u žalobkyně rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení dle kapitoly XV. oddílu B položky 13b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále též „vyhláška o posuzování invalidity“), míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena 30 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 a 4 této vyhlášky nebyla změněna.
6. Dne 31. 8. 2021 žalovaná napadeným rozhodnutím rozhodla o zamítnutí námitek a původní rozhodnutí potvrdila.
7. Usnesením ze dne 18. 1. 2022, č. j. 16 Ad 17/2021-16 soud žalobu odmítl pro opožděnost, avšak toto usnesení bylo následně zrušeno rozsudkem Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 7. 2022, č. j. 3 Ads 60/2022-34, neboť po vydání rozhodnutí Městského soudu v Praze bylo zjištěno, že žalobkyně podala žalobu prvně u civilního soudu, což ale zdejšímu soudu nesdělila.
8. Městský soud v Praze přezkoumal dle § 75 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „s. ř. s.“) napadené rozhodnutí a jemu předcházející řízení v mezích žalobkyni uplatněných žalobních bodů a vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.
9. Soud vyšel z následujících právních předpisů.
10. Podle § 39 odst. 1 ZDP *pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.*
11. Podle § 39 odst. 2 ZDP *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.*
12. Podle § 39 odst. 3 ZDP *pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k* Shodu s prvopisem potvrzuje K. R.

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.

13. Podle § 39 odst. 4 ZDP při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.
14. Pod kapitolu XV přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity spadají *funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích*. Podle obecných posudkových zásad k této kapitole platí, že při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti se vychází z funkčního postižení, na kterém se podílí jak postižení nosného a pohybového systému, tak i postižení funkce dalších orgánů a systémů. Přitom se hodnotí zejména postižení výkonnosti, pohyblivosti (chůze, stání), schopnost koordinace pohybů, přenášení a manipulace s předměty, schopnost vykonávat denní aktivity. Dopad na pracovní schopnost mají rozsah a tíže postižení funkce orgánů nebo tělesných systémů, anatomické nebo funkční ztráty končetin nebo jejich částí, muskuloskeletální změny, narušení pohyblivosti kloubů a končetin, lymfedém, neuropatie, poruchy mluvení, přijímání potravy, zažívání, močení, defekace, chronická bolest, psychické změny, poruchy smyslů, výsledek operačního výkonu popř. estetické postižení. Samotné prodělání úrazu, operace, implantace kloubní náhrady s dobrým funkčním výsledkem nepůsobí pokles pracovní schopnosti.
15. Pod kapitolu XV oddíl B (postižení končetin) položku 13 přílohy k uvedené vyhlášce se řadí *funkční postižení po zlomeninách kostí dolní končetiny*. Míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle omezení rozsahu pohybu, svalové síly, funkce končetiny a celkové pohyblivosti a dopadu na celkovou výkonnost a schopnost vykonávat denní aktivity. Pod položku 13a) spadá *lehké postižení, lehké deformity bérce nebo stehna, lehké hypotrofie svalů, omezení funkce končetiny pro delší chůzi a stání*, míra poklesu je v rozmezí 10 – 15 %, pod položku 13b) náleží *středně těžké postižení funkce končetiny, značná deformita bérce nebo stehna, svalové atrofie, značné omezení funkce končetiny, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi*, míra poklesu je 30 – 35 %. Pod položku 13c) náleží *těžké postižení, těžké deformity, podstatné omezení funkce končetiny a celkové pohyblivosti, některé denní aktivity omezeny*, míra poklesu 50 %.
16. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. o organizaci a provádění sociálního zabezpečení posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí 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

Shodu s prvopisem potvrzuje K. R.

nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna.

17. Jak uvedl Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 8. 11. 2018, č. j. 10 Ads 248/2017 – 61: „Ani správní soud si tedy nemůže učinit úsudek o zdravotním stavu a pracovní schopnosti účastníka řízení sám. K odborným lékařským otázkám je vypracováván posudek, který soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s., zejména zda splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti. Hodnotí, zda se posudek vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, včetně těch, jež namítá posuzovaná osoba, a zda je z nich zřejmé, že zdravotní stav byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace. Posudkový závěr musí být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý a srozumitelný i pro správní soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti. Soud ověřuje, zda daný posudek je úplný a přesvědčivý ve výše uvedeném smyslu (viz např. rozsudek NSS ze dne 4. 10. 2017, čj. 8 Ads 136/2017-35).“ Jelikož je soud plně odpovědný za řádné zjištění skutkového stavu v soudním řízení správním, je třeba, aby posudek odborné komise obsahoval veškeré náležitosti a byl především přesvědčivě a dostatečně odůvodněn tak, aby o závěrech posudkové komise nebyly žádné pochybnosti.
18. Vzhledem k tomu, že v dané věci je rozhodující posouzení zdravotního stavu žalobkyně, soud si za tímto účelem vyžádal u PK MPSV ČR v Praze (dále jen „posudková komise“) odborný lékařský posudek.
19. Posudková komise zasedající v řádném složení za přítomnosti odborného lékaře z oboru ortopedie v posudku ze dne 10. 11. 2022 shledala, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalobkyně nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. Zánik invalidity od 21. 1. 2021. Při jednání byla žalobkyně vyšetřena odborným lékařem.
20. Dle posudku byla žalobkyně posouzena dne 29. 3. 2019 na vlastní žádost o invalidní důchod, kdy její zdravotní stav byl podřazen pod kapitolu VI položky 9b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Byla zvolena míra poklesu pracovní schopnosti 35 %. Invalidita prvního stupně byla přiznána k datu nálezu praktické lékařky ze dne 8. 3. 2019, pro očekávané zlepšení byla stanovena kontrolní prohlídka na 30. 11. 2020. Tato prohlídka proběhla dne 21. 1. 2021, kdy bylo zdravotní postižení žalobkyně hodnoceno podle kapitoly XV., oddílu B položky 13b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s mírou poklesu 30 %, kdy od tohoto dne byla invalidita oduznána. Shodně byl stav vyhodnocen i v námitkovém řízení.
21. V posudku bylo konstatováno, že žalobkyně v květnu 2018 při dopravní nehodě byla sražena jako řidička skútru osobním automobilem, utrpěla devastující poranění pravé dolní končetiny – otevřenou tříštivou zlomeninu kosti patní, klínovité a krychlové vpravo. Byla provedena osteosyntéza patní kosti, transfixace hlezna a Chopartova kloubu, opakované operační ošetření, 13. 5. 2018 proběhla revize, výměna COM celkem šestkrát, 16. 5. 2018 nekrektomie, 31. 5. 2018 krytí defektu kožním štěpem, 4. 7. 2018 extrakce OS materiálu, následně 9. 7. 2018 zjištěn infekce v ráně (St. aureus), 14. 7. 2018 revize s exkochleací, pulzní laváž. Od operace trvá bolest a dysestézie nohy, EMG vyšetřením zjištěno poškození nervus peroneus superficialis a nervus tibialis anterior pravé dolní končetiny, objevila se depresivní symptomatologie. Bolesti přechodně zmírněny na antidepresivní terapii, aktuálně v péči centra pro bolest.

Shodu s prvopisem potvrzuje K. R.

22. Dále bylo uvedeno, že subjektivně žalobkyně zmínila trvalé bolesti pravé nohy 24 hodin denně, které se zhoršují pohybem a chůzí. Má pocit, jako by noha hořela, pocit sevřenosti, špatně nohu cítí. Horší ohebnost, otoky kolem hlezna, problém jí dělá nerovný terén i schody. Byla třikrát na rehabilitaci v Berouně, poté docházela ambulantně. Kvůli zaměstnání nyní na rehabilitace nechodí a cvičí sama doma. Při jednání byla žalobkyně vyšetřena odborným lékařem, ortopedem. Zjištěna výška 180 cm, váha 130 kg. Žalobkyně se dostavila se dvěma severskými holemi, byla schopná chůze i bez opory, byla o širší bázi, bez výraznějšího napadání. Hybnost kyčlí a kolen byla lehce omezena pro obezitu, pravá noha jizevnatá po operačních zákrocích, nejvíce na nártu, tam zjevná plastika kůže v okrsku 10 x 10 cm, hybnost hlezna a středonoží omezena asi o 20 %, dysestezie a hypestezie torza pravé nohy, motorika pravé nohy a pravého haluxu jen lehce omezena. Pravá noha bez výraznějšího otoku, kůže normálního zbarvení. Levé koleno s hybností 0 – 100 st., bez arthrotických drásotů a nebolestivě.
23. Do diagnostického souhrnu komise uvedla stav po otevřené tříštivé zlomenině kosti patní, klínovité a krychlové vpravo dne 9. 8. 2018, stav po osteosyntéze patní kosti, transfixaci hlezna a Chopartova kloubu dne 9. 8. 2018, poúrazové poškození nervus peroneus superficialis a nervus tibialis anterior pravé dolní končetiny, verifikováno EMG vyšetřením., obezita třetího stupně, BMI 43, depresivní porucha navazující na trauma, celiakie, st. p. parciální meniscektomii I. kolenního kloubu v říjnu 2020.
24. Posudková komise vzhledem k uvedenému konstatovala, že na základě doložené dokumentace a na podkladě vyšetření při jednání zhodnocen zdravotní stav žalobkyně dle kapitoly XV. (funkční poruchy a postižení po úrazech a operacích), odd. B (postižení končetin), položky 13a), kde definováno lehké postižení dolní končetiny, lehké deformity bérce nebo stehna, lehké hypotrofie svalů, omezení funkce končetiny pro delší chůzi nebo stání. Z rozpětí míry poklesu pracovní schopnosti 10 – 15 % zvolena horní hranice položky. Pro další navyšování nebyl shledán důvod. Prvoinstančně i při námitkách posouzena dle položky 13b), kde definováno středně těžké postižení funkce dolní končetiny, značná deformita bérce nebo stehna, svalové atrofie, značné omezení funkce končetiny, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi. K tomuto posouzení na podkladě vyšetření při jednání, které objektivizovalo aktuální stav, již není dle komise posudkově uchopitelný důvod. Ostatní přítomné nemoci uvedené v diagnostickém přehledu nejsou při hodnocení invalidity posudkově rozhodné.
25. Není vhodná práce s dlouhým stáním, přetěžováním dolních končetin nebo práce, kde jsou nutné delší pochůzky v exteriéru. Současné pracovní zařazení na administrativní pozici plně vyhovuje. K námitkám uvedeným v odvolání bylo přihlédnuto, avšak neměly s ohledem na dokladovaný stupeň zdravotního postižení vliv na změnu posudkového závěru. Některá tvrzení z námitek již pozbyla platnost, uváděna skutečnost, že nebyla schopna pracovat jako kuchařka, nyní pracuje v administrativě.
26. Soud po seznámení s posudkem posudkové komise považoval za vhodné posudkové závěry blíže upřesnit. Za tímto účelem proto výzvou ze dne 15. 8. 2023 posudkovou komisi vyzval k doplňujícímu vyjádření. V něm soud konkrétně uvedl, že vypracovaný posudek obsahoval pouze závěr o naplnění položky 13a, odd. B, kapitoly XV s 15 % mírou poklesu pracovní schopnosti spolu s konstatováním, že pro další navyšování nebyl shledán důvod. K dříve uznané invaliditě dle položky 13b), na podkladě vyšetření při jednání, které objektivizovalo aktuální stav, již nebyl uchopitelný důvod. Z posudku dle soudu vyplývalo pouze to, že na základě vyšetření žalobkyně posudkovou komisí se jednalo o *lehké postižení, lehké deformity* Shodu s prvopisem potvrzuje K. R.

bérce nebo stehna, lehké hypotrofie svalů, omezení funkce končetiny pro delší chůzi a stání. Takový závěr není dle soudu způsobit mít účinky důkazu v soudním řízení. Soud proto požádal posudkovou komisi, aby doplnila posudek tak, aby bylo zřejmé, o jaké funkční postižení nosného a pohybového systému žalobkyně se jednalo a na základě jakých konkrétních úvah posudková komise došla k závěru, že se jedná pouze o lehké postižení, resp. jaký je rozsah omezení pohybu, svalové síly, funkce končetiny a celkové pohyblivosti a dopadu na celkovou výkonnost a schopnost vykonávat denní aktivity. Dále soud uvedl, že pokud dříve přiznaná invalidita nebyla posudkovým omylem, bylo třeba doplnit, k jaké změně postižení u žalobkyně došlo, jestliže nyní již nesplňuje podmínky pro přiznání invalidity.

27. Na základě žádosti soudu vypracovala posudková komise dne 16. 11. 2023 doplňující posudek. V tom posudková komise zasedající v řádném složení za přítomnosti odborného lékaře z oboru ortopedie dospěla ke shodným závěrům jako v původním posudku. K odůvodnění posudkového závěru komise uvedla, že v minulosti byla žalobkyni invalidita I. st. přiznána necelý rok po úrazu v době, kdy ještě nebyla skončena léčba úrazu, průběžně probíhala rehabilitace, nebyl ustálen psychický stav po utrpěném úrazu, proto byly tyto faktory při tehdejší posouzení pravděpodobně rovněž zohledněny. Dále tehdy lékař posuzoval podle neurologického postižení a zvolil poněkud proklíentisky hodnocení dle kapitoly VI., položky 9b, kde definována závažná porucha motorických funkcí, nicméně u žalobkyně k závažné poruše motorických funkcí dolní končetiny nedošlo. Lékař tehdy uvedl, že stanovuje kontrolní prohlídku z důvodu očekávaného zlepšení. Pokud by zlepšení neočekával, konstatoval by invaliditu trvalou. Posudková komise dále uvedla, že podle ní je pro trvání invalidity rozhodující aktuální nález, který byla komise schopna zhodnotit vyšetřením při jednání a který dle platné normy odpovídá lehkému postižení. Z konkrétního vyšetření vyplývá, že hybnost dolních končetin je v kyčelních a kolenních kloubech lehce omezena pro obezitu, nikoli pro zdravotní postižení, hybnost hlezna a přednoží postižené nohy omezena o 20 %, není důvodem imobility, žalobkyně je schopna chůze s oporou o nordic walking hole i v nerovném terénu, v interiéru je schopná chůze bez holí. Invaliditu nelze chápat jako „odměnu za utrpěné příkoří“, invalidní důchod je dávka, která má ve své podstatě kompenzovat neschopnost plného pracovního zapojení a plnohodnotného výdělků. Žalobkyně i při invaliditě našla zaměstnání, které odpovídá jejímu středoškolskému vzdělání a byla vždy zaměstnána v plném úvazku, její zdravotní postižení ji tedy významněji v pracovním zapojení nelimituje. Při jednání komise žalobkyně sdělila, že má trvalé bolesti 24 hodin denně, bolesti se zhoršují pohybem, chůzí. Bolest je však velmi subjektivní faktor a její vnímání záleží na mnoha okolnostech včetně psychického nastavení. Invaliditu nelze posuzovat podle stupně uváděné bolesti, vždy je rozhodující funkční postižení. Komise hodnotila odlišně oproti hodnocení první instance a hodnocení v námitkovém řízení, žalobkyně byla pozvána, vyšetřena. Rozhodující pro setrvání invalidity je funkční postižení. Schopnost posoudit vykonávání ADL aktivit a dalších uváděných faktorů komise bere v úvahu vždy, aniž by považovala za nutné to uvádět.
28. Soud považuje závěry posudkové komise dle původního posudku ze dne 10. 11. 2022 ve spojení se závěry doplňujícího posudku ze dne 16. 11. 2023 za úplné, srozumitelné a dostačující, posudkovou komisí byly zodpovězeny dotazy soudu, bylo dostatečným způsobem vysvětleno, z jakého důvodu bylo zdravotní postižení žalobkyně podřazeno pod kapitolu XV, oddíl B, položku 13a) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti 15 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje K. R.

29. Soud si je vědom obtížnosti, s jakou může žalobkyně nacházet pro ni vhodné zaměstnání vzhledem k jejím zdravotním potížím a omezením z nich plynoucích. Jestliže však stav zjištěný komisí neodpovídá invaliditě, pak aniž by soud jakkoli zdravotní stav žalobkyně zlehčoval, má za to, že v souladu se skutkovými zjištěními a posouzením komise ani tato obtížnost nevyklučuje zaměstnatelnost žalobkyně alespoň v některých oblastech, například právě administrativě. Komise vycházela z toho, že žalobkyně ke dni jednání komise (listopad 2022) pracovala v administrativě, kdy zároveň uvedla, že převážnou část profesního života pracovala jako kuchařka, kdy tuto profesi již nebyla schopna nadále vykonávat. Tomuto vývoji odpovídá sdělení žalobkyně, které uvedla ve svých námitkách, kde sdělila, že již nebyla schopna v práci setrvat a byla nucena dát výpověď. V přehledu zaměstnání žalobkyně v posudku je uvedeno, že do 30. 12. 2020 pracovala jako kuchařka, od února 2021 pracovala ve věznici Pankrác jako administrativní pracovnice, vždy, i při invaliditě I. st. od 8. 3. 2019 do 21. 1. 2021, pracovala v plném pracovním úvazku. Je tedy zjevné, že žalobkyně pracovní uplatnění, byť v jiném oboru, opět nalezla.
30. Posudek ve spojení s doplňujícím odůvodněním ze dne 16. 11. 2023 obsahuje veškeré náležitosti, soud jej považuje za úplný a řádně odůvodněný a zejména přesvědčivý. O správnosti a úplnosti stanovené klinické diagnózy onemocnění žalobkyně, jako i o stanovení a řádné zdůvodnění procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně není pochyb, předchozí přiznání invalidity bylo dáno zdravotním stavem žalobkyně po úrazu, nově zjištěný zdravotní stav nedosahuje takového omezení hybnosti dolních končetin, aby naplnil zákonné předpoklady pro přiznání invalidity. Soud se ztotožňuje se závěry posudkové komise o rozhodném kritériu funkčního omezení. Soud proto z posudku posudkové komise MPSV ČR ze při rozhodování vyšel. Komisí byly zohledněny i doložené lékařské nálezy. Dle posudku žalobkyně nebyla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní podle § 39 ZDP, pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byl stanoven o 15 %.
31. Soud na základě závěrů posudkové komise neshledal žádnou z námitek důvodnou a žalobu podle § 78 odst. 7 s. ř. s. jako nedůvodnou zamítl.
32. O náhradě nákladů řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně neměla ve věci samé úspěch, proto jí náhrada nákladů řízení nenáleží a žalované žádné náklady řízení nevznikly.

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 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud. Pokud svým významem kasační stížnost podstatně nepřesahuje vlastní zájmy stěžovatele, odmítne ji Nejvyšší správní soud pro nepřijatelnost (§ 104a odst. 1 s. ř. s.).

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

Shodu s prvopisem potvrzuje K. R.

rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

V Praze dne 17. 1. 2024

Mgr. Kamil Tojner, v.r.
soudce

Shodu s prvopisem potvrzuje K. R.