



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci

žalobkyně: D. D.
proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem 150 00 Praha 5, Křížová 25

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 12. 5. 2023, o invalidní důchod

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se podanou žalobou domáhala zrušení v záhlaví uvedeného rozhodnutí žalované, jímž byly zamítnuty její námitky proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 20. 1. 2023 č. j. X, kterým byla zamítnuta její žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu podle ustanovení § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 b., neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Bruntál ze dne 12. 1. 2023 je nadále invalidní pro

Shodu s prvopisem potvrzuje I. M.

invaliditu prvního stupně dle ustanovení § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. Žalobkyně namítala nedostatečné posouzení jejího zdravotního stavu. Uvedla, že není schopna vykonávat soustavnou výdělečnou činnost, což dokládají lékařské zprávy např. MUDr. Z. K., MUDr. I. P. Dle žalobkyně vypracované posudky neberou v potaz zdravotní stav popsany v lékařských zprávách odborných lékařů a v nich uvedená doporučení. MUDr. K. ve své zprávě např. uvádí: „reálná perspektiva podstatnějšího zlepšení do míry umožňující jen kratší pracovní úvazek je minimální. Pacientka z důvodu dlouhodobě nepříznivého (a dále v čase se horšícího) zdravotního stavu není schopná soustavné výdělečné činnosti, trvá doporučení opětovně žádat navýšení ID (nejlépe na ID III)“. Žalobkyně dále uvedla, že nepracuje, neboť nemůže, protože je velmi unavená, v poslední době především s opakujícími se, víceméně trvalými bolestmi zad (zpráva MUDr. P. ze dne 19. 4. 2023, kdy k opioidovým náplastem oproti původnímu podpůrnému léku Diclofenac Duo, byly podpůrné léky změněny). Dále nemůže pracovat z důvodu bolesti hlavy, mnohdy žaludku, a i kvůli jiných nespecifikovaných bolestí, ale především z důvodu trvalé únavy, s potřebou odpočinku za všech situací. Není tedy schopna soustavné výdělečné činnosti vzhledem ke svému zdravotnímu stavu, v návaznosti na rozsáhlou medikaci a tato skutečnost neodpovídá jejímu přiznanému invalidnímu důchodu I. stupně.

2. Žalovaná v písemném vyjádření navrhla zamítnutí žaloby. Citovala příslušnou právní úpravu, závěry posudků lékařky OSSZ Ostrava a lékaře LPS ČSSZ Ostrava, které považuje za objektivní.
3. Ze správního spisu bylo zjištěno, že dne 5. 12. 2022 požádala žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 20. 1. 2023 č. j. X byla zamítnuta žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Žalobkyni nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Podkladem byl posudek lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení v Bruntále, podle něhož z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobkyně toliko o 45 %. V uvedeném posudku o invaliditě ze dne 12. 1. 2023 posuzující lékařka dospěla k závěru, že hlavní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je nadále periodická depresivní porucha u disponované osobnosti středně těžkého st. v pravidelné psychiatrické léčbě, při které stav chronifikovaný, kolísání v závislosti na situačních faktorech. Hodnotila nadále jako středně těžké postižení v horní hranici procentuálního rozpětí s přihlédnutím k dalším komplikacím zdravotního stavu (chron. VAS bez radikulkopatie, hepatopatie). Dle posuzující lékařky od předchozího posouzení nedošlo k podstatnému zhoršení. Stav již léčebně dále neovlivnitelný, nestanovila kontrolní lékařskou prohlídku. Z míry poklesu pracovní schopnosti určila v kapitole V., položce 4c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. míru poklesu pracovní schopnosti 45 %, kterou již ve smyslu § 3 citované vyhlášky neměnila.
4. Proti označenému rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 20. 1. 2023 podala žalobkyně námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 12. 5. 2023. Námitky zamítla a rozhodnutí ČSSZ ze dne 20. 1. 2023 č. j. X potvrdila. Žalovaná vycházela z posudku o invaliditě vypracovaného posudkovým lékařem LPS ČSSZ Ostrava ze dne 4. 5. 2023, který v posudkovém závěru uvádí, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je periodická depresivní porucha chronifikovaná, středně těžká deprese u disponované osobnosti. Dle doložených odborných nálezů se jedná o středně těžké postižení, na zavedené terapii s mírným kolísáním zdravotního stavu. Z neurologických nálezů vyplývá, že subjektivní potíže nekorelují s chudou funkční

objektivní patologii. Posuzující lékař hodnotil v kapitole V, pol. 4c) 30-45 %, kdy i s přihlédnutím k ostatním dokumentovaným onemocněním se rozhodl pro horní hranici uvedeného procentního rozmezí tj. 45 %. Nehodnotil v položce 4d) potažmo 4e), neboť doložené nálezy nejsou pro tyto položky charakteristické. Dle posuzujícího lékaře se nadále jedná o invaliditu I. stupně. Posuzující lékař zkonstatoval, že posudkový závěr oddělení LPS OSSZ Bruntál ze dne 12. 1. 2023 lze potvrdit.

5. Z posudku PK MPSV ČR v Ostravě ze dne 22. 9. 2023, který si zdejší soud vyžádal v tomto řízení, bylo zjištěno, že se žalobkyně osobně k posudkové komisi dostavila. Posudková komise uvedla, že žalobkyně k datu rozhodnutí žalované nebyla schopna práce psychicky a fyzicky náročné, se zvedáním a přenášením těžkých břemen, trvale ve vynucených polohách, v nepříznivých klimatických podmínkách, v nočních směnách, ve výškách a u točících se strojů. Byla schopna práce s výše uvedeným omezením, v podstatně menším rozsahu a intenzitě - ve zkráceném pracovním úvazku o 1/3. Byla schopna pracovat např. jako prodavačka lehkého zboží, úklid administrativních budov apod. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu označila posudková komise periodickou depresivní poruchu, fáze středně těžká – chronifikovaná na terénu disponované osobnosti. Postižení hodnotila jako odpovídající příloze k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kapitole V, položce 4, písm. c), kdy depresivní porucha je popisována opakovaně jako středně těžká. Dle posudkové komise není doložena značně ztížená úroveň sociálního fungování, ani omezení denních aktivit. O těžké postižení, které by odpovídalo pol. 4d) se nejedná. Žalobkyně si své aktivity do budoucna plánuje (péče o vnuka), apod. Z rozmezí 30 – 45 % stanovila posudková komise horní hranici 45 %, vzhledem k tomu, že po operaci páteře v roce 2008 je žalobkyně omezena i ve fyzické zátěži. Postižení páteře a páteřní obtíže nedosahují samy o sobě dle posudkové komise takového stupně závažnosti, které by odpovídaly invaliditě prvního stupně. Posudková komise dále uvedla, že v dokumentaci ARO uváděná polyneuropatie není prokázána. Nejsou prokázány projevy útlaku nervových kořenů. Závažná migréna není doložena. Objektivní neurologický nález je příznivý. Závislost na opioidech (iatrogenní podíl) nelze zohlednit, neboť lze léčit a nepřístupovat na skutečnosti, že si žalobkyně sama dávky navyšuje. Posudková komise za přítomnosti odborného lékaře – psychiatra došla k závěru, že odvykací ústavní léčba je nutná. V dokumentaci neurologa není doloženo tak závažné postižení, pro které by podávání opioidů bylo nutné. Není doložena duševní porucha vyvolaná těmito látkami. Nelze akceptovat doporučení psychiatra ze dne 20. 9. 2023 (FN Ostrava) k navýšení stupně invalidity. Posudková komise uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobkyně byla nadále invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., nešlo o invaliditu druhého nebo třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) nebo c) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. U žalobkyně šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, nedosahoval však více než 49 %.
6. Žalobkyně následně písemně sdělila výhrady k posudku PK MPSV ČR v Ostravě. Nesouhlasila se závěry posudkové komise, zejména pokud jde o závislost na opioidech, o tom, že si sama léky navyšuje. Žalobkyně užívá pouze to a tak, jak je jí lékařem předepsáno. Žalobkyně se dotazovala, z jakého důvodu nelze akceptovat doporučení psychiatra na navýšení stupně invalidity, když se jedná o doporučení odborného lékaře na základě jeho funkčního vyšetření, ze kterého by měla posudková komise nutně vycházet. Žalobkyně

nemůže kvůli svému zdraví pracovat. Má trvalé bolesti – hlava, páteř, žaludek a další nespecifikované, se kterými musí žít a také s trvalou únavou, vyžadující průběžně odpočinek, někdy až únavu na úrovni potřeby spánku, bez ohledu na momentální situaci, vše pravděpodobně také opět na základě její rozsáhlé medikace. U ústního jednání nařízeného na den 19. 10. 2023 žalobkyně navrhla vyžádání srovnávacího posudku u posudkové komise MPSV ČR v Brně.

7. S ohledem na námitky žalobkyně si soud vyžádal srovnávací posudek u PK MPSV ČR v Brně. Žalobkyně nebyla jednání posudkové komise dne 21. 11. 2023 přítomna. Posudková komise stanovila v souladu s posudkovou komisí Ostrava jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu onemocnění psychiatrické: periodickou depresivní poruchu u disponované osobnosti, středně těžké postižení, kterou hodnotila v kapitole V, položce 4, písmeno c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 45 % (z rozmezí 30 – 45 %). Posudková komise hodnotila při horní hranici rozpětí s ohledem na ostatní zdravotní postižení, především bolestivý syndrom páteře a přihlédla i k profesi žalobkyně. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky neměnila. Výkon některých denních aktivit je dle posudkové komise omezen. Nejedná se o postižení těžké nebo zvláště těžké. Posudková komise také konstatovala, že ostatní uvedená zdravotní postižení, pokud by tato byla posuzována jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, by byla posouzena s nižší taxací, tedy bez přiznání invalidity a jsou zohledněna v posouzení horní hranici příslušného procentního rozmezí dané položky pro výše uvedené postižení (z rozpětí 30 – 45 % je hodnocena při horní okraji pásma). Pokud by tedy byla jako příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stanovena jiná uvedená onemocnění v diagnostickém přehledu, nebyla by invalidita přiznána. Posudková komise uvedla, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobkyně o 45 %. Zdravotní postižení neodůvodňuje stanovení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti a zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídá invaliditě I. stupně. Posudková komise konstatovala, že považuje zdravotní stav žalobkyně, rozsah jejího zdravotního postižení a dopad funkčního stavu za objektivizovaný způsobem, o němž nemá důvodné pochybnosti. Názory odborníků z jiných lékařských oborů posudková komise plně respektuje z hlediska odborného nálezu a v tomto smyslu je nezpochybňuje. Pro posouzení zdravotního stavu v oblasti sociálního zabezpečení je ale kompetentní pouze posudková komise se speciální způsobilostí pro posudkové lékařství. Posudková komise Brno se ztotožnila s posudkovou komisí Ostrava ve stanovení stupně invalidity, vznikem invalidity i platností posudku o invaliditě. Dospěla po zhodnocení podkladové dokumentace ke zjištění, že posudkový závěr byl správný a lze jej potvrdit. Žalobkyně je invalidní v I. stupni dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb.
8. Žalobkyně předložila soudu stanovisko k posudku posudkové komise v Brně a uvedla, že na jednu stranu posudková komise uvádí, že názory odborníků z jiných lékařských oborů respektuje a nezpochybňuje je, ale na druhou stranu doporučení a stanoviska těchto odborníků, v podstatě nebere v úvahu, přestože jsou jedním z podstatných základních kamenů pro tvorbu posudkového hodnocení zdravotního stavu žalobkyně. Nesouhlasí s obviněním z nadužívání opioidů, vznikající závislosti na nich a z iatrogenie (negativního působení lékaře na pacienta). Také nesouhlasí s tvrzením, že je schopna vykonávat výdělečnou činnost, kdy opětovně odkazuje na stanoviska svých ošetřujících a odborných lékařů.

9. S ohledem na přetrvávající námitky žalobkyně, nechal krajský soud vypracovat druhý srovnávací posudek PK MPSV ČR v Českých Budějovicích. Posudek posudkové komise, která zasedala ve složení předsedkyně komise MUDr. J. S., MUDr. D. D. – odbornost psychiatrie a tajemnice M. F. obsahuje výčet podkladů, z nichž posudková komise vycházela, diagnostický souhrn, zjištění ze stěžejních lékařských nálezů a posudkové hodnocení. Posudková komise ve svém hodnocení uvedla, že u žalobkyně je dominující a limitující onemocnění psychiatrické – depresivní porucha, chronifikovaná, se středně těžkými fázemi opakovaně doloženými od roku 2015. U žalobkyně šlo dle posudkové komise o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav omezující duševní schopnosti významné pro pracovní schopnost. Funkčně významné jsou dle posudkové komise i vertebrogenní potíže. Přičemž depresivní poruchy a chronické vertebrogenní potíže se vzájemně potencují. Další z diagnostického souhrnu jsou dle posudkové komise nepodstatné. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je depresivní porucha, středně těžká, kdy dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídá postižení uvedenému v kapitole V, položce 4c) – středně těžké postižení, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Z uvedeného rozmezí poklesu pracovní schopnosti 30 – 45 % posudková komise s ohledem na další postižení zdravotního stavu využila horní hranice rozmezí, tj. 45 %. Tato hodnota dle posudkové komise dostatečně vystihuje omezení pracovní schopnosti u žalobkyně s nevýraznou pracovní anamnézou, tudíž navýšení horní hranice dle § 3 odst. 1 či odst. 2 téže vyhlášky již není opodstatněné. Posudková komise dále konstatovala, že použití položky 4 d) nelze zdůvodnit, nejsou těžké depresivní epizody, je sice stav chronický, ale výkon většiny denních aktivit není významně omezen. Má plány do budoucna, kontakt s realitou dobrý, psychotické iritace nepozorovány, epizody stabilizovány krátkými hospitalizacemi či lázeňským pobytem. Pokud by za rozhodující příčinu byly určeny vertebrogenní potíže, pak při téměř normálním neurologickém nálezu by bylo nutno použít kapitolu XIII, oddíl E, položky 1b), kde je maximální míra poklesu pracovní schopnosti stanovena na 20 %. Tudíž pro žalobkyni značně nevýhodné. Posudková komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobkyně o invaliditu prvního stupně, kdy invalidita trvá od 16. 1. 2015. Žalobkyně je schopna soustavné výdělečné činnosti v podstatně menším rozsahu a intenzitě, a to nejméně o jednu třetinu. Není schopna prací s většími duševními nároky, prací s velkou zodpovědností, prací termínovaných, náročných na rychlé rozhodování, soustředění, ve stresu. Není schopna práce s velkými fyzickými nároky, ve vynucených polohách a s nutností manipulovat těžšími břemeny. S uvedenými omezeními je schopna i rekvalifikace. Výsledek posouzení je dle posudkové komise shodný se všemi předchozími posudky a zdravotní stav se nemění. Stejný výsledek je dán tím, že posudkový orgán musí vycházet ze závazných posudkových kritérií daných přílohou k vyhlášce č. 359/2009 Sb., na nichž participovaly odborné společnosti, tedy i společnost psychiatrická. Středně těžká depresivní porucha je zde jednoznačně vymezena poklesem pracovní schopnosti v rozmezí 30 – 45 %. Posudkový orgán je povinen vycházet z lékařských zpráv, nálezů, odborných vyšetření, která uvádí klinický nález. Není povinen přejímat posudkový závěr ve vztahu k invaliditě, jejímu stupni apod. Nelze akceptovat názor psychiatrů, že není schopna žádné soustavné práce, neboť je to v rozporu s citovanými posudkovými kritérii. S ohledem na charakter zdravotního postižení se změna funkčních schopností nepředpokládá, tudíž platnost posudku není stanovena. Posudková komise uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., nešlo o invaliditu

druhého nebo třetího stupně podle § 39 odst. 2 psím. b) nebo c) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, nedosahoval však více než 49 %.

10. Soud konstatuje, že stěžejní otázkou bylo posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Soud byl proto povinen vyžádat si odborný lékařský nález. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav ve vztahu k určení invalidity a jejího stupně Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR prostřednictvím svých posudkových komisí, jak plyne z ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Tato komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a zachované pracovní schopnosti žalobkyně, ale také k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 6 Ads 23/2018 – 37).
11. Krajský soud dále považuje za nutné zdůraznit, že posudkové lékařství je specializované medicínské odvětví a podřazení zjištěného postižení zdravotního stavu pod příslušnou položku vyhlášky pro posuzování invalidity může provést pouze odborník z této oblasti. Jeho činnost nemůže nahradit soud, ale ani lékař s jinou specializací, který nemá odborné předpoklady pro hodnocení zdravotního stavu podle vyhlášky o posuzování invalidity. Je rovněž třeba zmínit, že pokles pracovní schopnosti se posuzuje vzhledem k profesi (viz rozsudek NSS č. j. 5 Ads 37/2003 – 92).
12. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 této vyhlášky.
13. Jak bylo uvedeno výše, správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise je úplný a přesvědčivý (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 13/2003 – 54), případně zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena.
14. Krajský soud při hodnocení posudků posudkových komisí dospěl k závěru, že zejména pak srovnávací posudek PK MPSV v Českých Budějovicích je úplný a přesvědčivý. Posudková komise ve srovnávacím posudku řádně vysvětlila, jaké zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, včetně jeho hodnocení

v rámci kategorizace dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Současně vysvětlila, jak byly při posuzování invalidity žalobkyně zohledněny její další zdravotní potíže a profesní zařazení. Všechny posudky PK MPSV se shodly na závěru, že u žalobkyně je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu středně těžká depresivní porucha dle kapitoly V, položky 4c), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které z rozmezí poklesu pracovní schopnosti 30 – 45 % komise stanovily 45 % i s ohledem na další postižení zdravotního stavu žalobkyně. Dále již komise pro neopodstatněnost ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky míru poklesu nezvyšovaly. Posudkové komise také posoudily zdravotní stav žalobkyně a jeho vliv na pracovní schopnost v celém rozsahu. Komise dospěly ke shodnému závěru, že žalobkyně byla k datu vydání napadeného rozhodnutí i nadále invalidní v I. stupni.

15. Při přezkoumání rozhodnutí soud respektoval ustanovení § 75 odst. 1 a 2 s. ř. s., vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu a rozhodnutí přezkoumal v mezích žalobních bodů.
16. Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
17. Podle § 39 odst. 2 citovaného zákona, 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.
18. Vzhledem k tomu, že u žalobkyně nebyl prokázán pokles pracovní schopnosti o více než 49 %, nebylo možno žalobkyni považovat za invalidní ve II. nebo ve III. stupni.
19. Soud na základě shora uvedeného žalobu jako nedůvodnou ve smyslu § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
20. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně ve věci úspěch neměla a žalovaná ze zákona nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí **lze** podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů ode dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Brno, Moravské náměstí č. 6. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s.

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.

Ostrava 4. 6. 2024

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně