



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové - pobočka v Pardubicích rozhodl samosoudcem Alešem Korejtkem ve věci

žalobkyně: **J. R.**

proti

žalované:

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 7. 4. 2020, č.j. X,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 7. 4. 2020, č. j. X, byly podle § 90 odst. 5 zák. č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, zamítnuty námitky žalobkyně proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 12. 2. 2020, č. j. X, jímž byla zamítnuta (opakovaná) žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále též „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Svitavy (dále též „OSSZ Svitavy“) ze dne 29. 1. 2020 i podle posudku České správy sociálního zabezpečení (dále též „ČSSZ“) ze dne 30. 3. 2020 poklesla pracovní schopnost žalobkyně „pouze“ o 30 %. Podle posuzujících lékařů je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti

zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), oddíle E (dorzopatie a spondylopatie), položce 1b (bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének - s lehkým funkčním postižením) přílohy k vyhl. 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, ve znění pozdějších předpisů (dále též „vyhláška č. 359/2009 Sb.“), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 10 % až 20 %. S ohledem na charakter základního onemocnění (s přihlédnutím k dosaženému vzdělání) posuzující lékaři stanovili míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně na horní hranici procentního rozmezí, přičemž tuto horní hranici (vzhledem k doprovázejícím onemocněním) následně v souladu s § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb. zvýšili o 10 procentních bodů.

2. Žalobkyně proti rozhodnutí žalované podala žalobu, v níž pouze obecně namítala, že její zdravotní stav nebyl v řízení, z něhož vzešlo žalobou napadené rozhodnutí, posouzen správně. In concreto žalobkyně zdůraznila, že trpí astmatem, bolestmi zad (bederní páteř) a celiakií. Všechna tato onemocnění snižují její celkovou pracovní výkonnost a obecné životní podmínky, a proto by žalobou napadené rozhodnutí mělo být zrušeno a věc by měla být vrácena žalované k dalšímu řízení.
3. Žalovaná se k žalobě nevyjádřila.
4. Soud přezkoumal v mezích žalobních bodů (§ 75 odst. 2 zák. č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, dále též „s. ř. s.“)¹ žalobou napadené rozhodnutí, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.), a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
5. Podle § 26 zákona o důchodovém pojištění se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pro účely tohoto zákona považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok. Podle § 38 zákona o důchodovém pojištění má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se
 - a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo
 - b) invalidním následkem pracovního úrazu.
6. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla
 - a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,

1. Rozsah přezkumu žalobou napadeného správního rozhodnutí je ve správním soudnictví vymezen žalobními body (§ 75 odst. 2 s. ř. s.). Obsah a kvalita žaloby tedy předurčuje podobu rozhodnutí soudu, protože míra podrobnosti odevzy správního soudu je závislá na tom, jak detailně své námitky žalobce v žalobě formuluje. Omezí-li se žalobce na pouhá obecná konstatování, nemůže na ně správní soud reagovat jinak než srovnatelně obecně (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 9. 2018, č. j. 8 Afs 170/2018 – 36, bod 20). Soud totiž za žalobce nesmí spekulativně domýšlet další argumenty či vybírat z reality skutečnosti, které žalobu podporují. Jinak by přestal být nestranným rozhodčím sporu, ale přebíral by funkci žalobcova advokáta (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 9. 7. 2019, č. j. 7 Afs 161/2018 – 28, bod 16).

- b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
- c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

7. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění platí, že 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.
8. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod je podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Podle § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále též „zák. č. 582/1991 Sb.“), posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise (soud proto neustanovil znalce, jak bylo v žalobě žalobkyně navrhováno). Posudkové² komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a zák. č. 582/1991 Sb.) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění.
9. Z důvodů shora popsaných soud ve věci provedl důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště v Hradci Králové (dále též „PK MPSV“ či „posudková komise“), ve smyslu ustanovení § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb. Posudek byl vypracován dne 6. 10. 2020 a byl čten při jednání soudu dne 23. 11. 2020 (jednání se žalobkyně nezúčastnila³). Žalobkyně, které byl posudek PK MPSV doručen již dne 15. 10. 2020, proti

² Posudkové lékařství je specializovaný atestační obor. Posuzovat zdravotní stav pro účely provádění sociálního zabezpečení mohou jen kvalifikovaní odborníci v daném oboru, kteří splňují kvalifikační předpoklady stanovené zákonem 95/2004 Sb. a vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 185/2009 Sb. Všichni lékaři jsou každoročně vzdělávání v rámci systému celoživotního vzdělávání. Posouzení zdravotního stavu pro jednotlivé systémy je rozdílné, posudková kritéria jsou stanovena právními předpisy. Zdravotní postižení, které splňuje zdravotní podmínku pro přiznání jedné dávky, nemusí odpovídat přiznání dávky jiné.

³ Předvolání k jednání bylo žalobkyni doručeno dne 29. 10. 2020. Teprve dne 18. 11. 2020 byla soudu doručena žádost žalobkyně o odročení jednání. V žádosti žalobkyně uvedla, že se jí dosud nepodařilo zajistit právního zástupce, který by ji v této věci zastupoval, a proto žádá o odročení jednání až na březen roku 2021, aby měl právní zástupce dostatek času „na přípravu a prostudování materiálu a informací vztahujících se k této záležitosti“. Tuto omluvu se žádostí o odročení jednání soud neakceptoval, neboť řízení bylo zahájeno již v červnu roku 2020 a žalobkyně měla dostatek času na to, aby si zástupce v této věci zajistila (pokud byla přesvědčena, že to je nezbytné). Nadto v dané věci nejsou rozhodující otázky právní, nýbrž medicínské. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je totiž otázkou odbornou - medicínskou (invalidní důchod je podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem). Rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení, případné právní rozborů zástupce žalobkyně by neměly na rozhodnutí soudu v této věci vliv, zvláště když žalobu již nebylo možno rozšířit o další žalobní body (§ 71 odst. 2 s. ř. s.). Ostatně ani dle rozhodovací praxe Nejvyššího správního soudu není účast zástupce z řad advokátů v tomto řízení nezbytná (z poslední doby srov. např. rozsudek ze dne 24. 1. 2020, č. j. 3 As 415/2019 – 23, bod 14). Z žaloby samotné pak bylo patrné, v čem žalobkyně spatřuje nedostatky rozhodnutí žalované. Obsah žaloby i její omluva svědčí o tom, že žalobkyně je schopna formulovat srozumitelné žalobní námítky, jimiž se dokáže brát o svá práva. Navíc žalobkyně již v obdobné věci v řízení před zdejšími soudem sama bez problémů vystupovala (61 Ad 2/2019), a proto soud nepochybuje o tom, že by byla schopna stejně postupovat i v nyní projednávané věci. V den jednání (23. 11. 2020) pak žalobkyně zaslala soudu prostřednictvím veřejné datové

závěrům PK MPSV nic nenamítala, byť měla dostatek času na formulaci případných výhrad a na jejich předání soudu. Žalobkyně nenavrhla ani zpracování srovnávacího posudku.

10. Dle PK MPSV je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), oddíle E (dorzopatie a spondylopatie), položce 1b (bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének-s lehkým funkčním postižením) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 10 % až 20 %. S ohledem na charakter základního onemocnění (s přihlédnutím k dosaženému vzdělání a k možnosti rekvalifikace) PK MPSV stanovila míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně na horní hranici procentního rozmezí, přičemž tuto horní hranici (vzhledem k doprovázejícím onemocněním) následně v souladu s § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb. zvýšila o 10 procentních bodů. PK MPSV tedy stanovila konečnou celkovou míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně na 30 %. PK MPSV tak ve všech ohledech potvrdila správnost posudků Okresní správy sociálního zabezpečení Svitavy (posudek ze dne 29. 1. 2020) a České správy sociálního zabezpečení (posudek ze dne 30. 3. 2020), dle kterých žalobkyně není invalidní.
11. Pokud jde o žalobkyni popisované bolesti páteře (které dominují), PK MPSV zdůraznila, že u žalobkyně bylo v minulosti provedeno RTG, CT i MRI vyšetření páteře a při hodnocení nálezů byly zjištěny jen lehké degenerativní změny. Není popisován závažný funkční neurologický deficit, nejsou parézy, plegie či sfinkterové poruchy, není popisované poškození nervů. Subjektivní bolesti v oblasti bederní i krční páteře lze odstranit rehabilitačním cvičením a medikací. K astmatu PK MSV zrekapitulovala obsah nálezů z plicní ambulance, z nichž je zřejmé, že žalobkyně není dušná, je bez cyanosy, dýchání má symetrické, čisté, sklípkové, spirometrie prokazuje pouze lehkou obstrukční ventilační poruchu [poslední zpráva před vydáním žalobou

sítě (bez zaručeného elektronického podpisu) další omluvu s žádostí o odročení jednání. Tentokrát žalobkyně uváděla, že se nemůže dostavit vzhledem k „náhlým“ zdravotním potížím, každopádně by se chtěla k posudku PK MPSV osobně vyjádřit. Ani tuto omluvu se žádostí o odročení jednání soud neakceptoval, neboť tvrzené zdravotní potíže nebyly doloženy (a ze strany žalobkyně nebylo ani avizováno, že by se tak mělo v nejbližší době stát). Pokud žalobkyně dále uváděla, že se chce k posudku PK PMSV vyjádřit osobně, neboť ho považuje za vadný, pak je třeba zdůraznit, že žalobkyni byl posudek doručen již 15.10.2020. Žalobkyně tedy měla dostatek času na formulaci svých výhrad. Žádné konkrétní výhrady vůči posudku však žalobkyně neformulovala a nic konkrétního neuvedla ani v podání ze dne 23. 11. 2020. Soud na tomto místě připomíná, že jednání lze odročit jen z důležitého důvodu, přičemž tento důvod musí být sdělen a řádně doložen. Pouze na základě konkrétních okolností může soud dovodit, zda uplatněná omluva je důvodná (srov. např. usnesení Nejvyššího soudu ze dne 25. 5. 1999, sp. zn. 31 Cdo 2432/1998). Ačkoliv důležitým důvodem vedoucím k odročení ústního jednání může být i zdravotní indispozice účastníka či jeho zástupce, rovněž tuto skutečnost je třeba soudu náležitě doložit a musí z ní být patrné, že neúčast účastníka při jednání je hodnověrná a není pouze účelová, respektive jejím cílem není dále prodlužovat řízení (srov. např. usnesení Ústavního soudu ze dne 16. 12. 2014, sp. zn. II.ÚS 3576/14, bod 7, a ze dne 9. 10. 2019, sp. zn. IV.ÚS 3028/19, bod 8). Na tomto místě je třeba pro úplnost (a pro futuro) dodat, že zdravotní indispozice nelze dokládat pouze potvrzením o dočasné pracovní neschopnosti, neboť to se vystavuje především pro účely sociálního zabezpečení a pro pracovněprávní účely. Potvrzení lékaře, že je pacient práce neschopným ještě nevypovídá o tom, že není schopen dostavit k soudnímu jednání. K tomu, aby bylo možné považovat omluvu za řádnou, musí být vedle dokladu o pracovní neschopnosti soudu předložena aktuální lékařská zpráva ohledně zdravotního stavu, z níž bude patrné, že zdravotní stav účastníka objektivně vylučuje jeho účast na jednání soudu; v opačném případě ji nelze považovat za relevantní (srov. např. usnesení Nejvyššího soudu ze dne 21. 1. 2009, sp. zn. 6 Tdo 1617/2008, či usnesení Ústavního soudu ze dne 11. 11. 2009, sp. zn. I. ÚS 1717/09). Žádnou takovou zprávu však žalobkyně soudu nepředložila a její omluvu (s žádostí o odročení jednání) proto nebylo možno považovat za omluvu řádnou (srov. shodně např. usnesení Ústavního soudu ze dne 20. 2. 2020, sp. zn. IV.ÚS 213/20, bod 14). Opět pouze pro úplnost soud doplňuje, že není povinností soudu, pokud účastníkem (zástupcem účastníka) uváděné důvody neshledá dostatečně závažnými, aby účastníka (zástupce účastníka) o svém negativním stanovisku k takové žádosti uvědomoval; i v takovém případě je věcí účastníka (zástupce účastníka), aby se sám o osudu své žádosti závčas přesvědčil a stanovisku soudu se přizpůsobil (srov. např. usnesení Ústavního soudu ze dne 5. 1. 2012, sp. zn. III. ÚS 3736/11).

napadeného rozhodnutí (14. 1. 2020) dokonce hovoří o normalizaci ventilačních funkcí], nejsou popisovány exacerbace a dosud nebyla nutná hospitalizace. Všechny nálezy zmiňují pozitivní efekt nasazené medikace bez negativního trendu (zpráva ze dne 4. 6. 2020 uvádí „stav stabilní“, zpráva ze dne 2. 9. 2020 pak hovoří o „uspokojivém stavu“ s poznámkou, že žalobkyně „do práce chodí v roušce“). Dle PK MPSV proto nelze samostatně astma žalobkyně posoudit jako astma pod částečnou kontrolou (pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 20 % až 40 %). Žalobkyni zmiňovaná celiakie je léčena pouze bezlepkovou dietou, žalobkyně je bez obtíží a je sledována [pokud by byla celiakie posuzována jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, byla by hodnocena jako postižení uvedené v kapitole XI, oddíle C, položce 2a přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 10 %]. PK MPSV uzavřela, že výše uvedené zdravotní potíže sice snižují pracovní výkonnost žalobkyně, ale nezpůsobují takové zdravotní postižení, aby jí dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav značně ztěžoval obecné životní podmínky. Žádný z těchto závěrů PK MPSV žalobkyně nezpochybnila, byť tak mohla učinit (např. písemně), nenavrhovala též zpracování srovnávacího posudku.

12. Pouze pro úplnost soud dodává, že bolesti jako průvodní jev somatického nebo duševního onemocnění nejsou samostatným posudkovým kritériem, protože intenzita jejich vnímání je zcela dána individuálním prahem bolesti a duševním stavem posuzovaného.
13. Taktéž subjektivní přesvědčení žalobkyně o nesprávnosti posudků (jakkoliv je pochopitelné) není rozhodující, neboť jedině lékař se specializací na posudkové lékařství disponuje odbornou kompetencí ke stanovení dominantního zdravotního postižení a míry poklesu pracovní schopnosti. V této souvislosti je možno připomenout i ustálenou soudní praxi, dle které se při posuzování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti vychází ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření, nikoli ze subjektivních pocitů a stesků posuzovaného (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009 - 46). Jinými slovy vyjádřeno: pro určení stupně invalidity není rozhodující počet operací, udávané subjektivní obtíže, množství užívaných léků, ale aktuální klinický nález doložený odbornými lékařskými nálezy.
14. Obdobně ani finanční potíže, osobní problémy a nedobrá situace na trhu práce nejsou posudkově relevantní (jakkoli se jinak nepochybně jedná o skutečnosti s vážným dopadem do osobního života každého jednotlivce). Na tomto místě je třeba zdůraznit, že skutečnost, že žalobkyni nevznikl nárok na dávku ze systému důchodového pojištění, neznamená, že žalobkyně zůstane v případě nouze bez pomoci státu. Žalobkyně může využít jiných subsystemů sociálního zabezpečení – např. systému státní sociální podpory (zák. č. 117/1995 Sb.), systému pomoci v hmotné nouzi (zák. č. 111/2006 Sb.; viz příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení, mimořádná okamžitá pomoc apod.), dávek pro osoby se zdravotním postižením (zák. č. 329/2011 Sb.) či systému sociálních služeb (zák. č. 108/2006 Sb.). Navíc - jak již bylo zdůrazněno výše - rozhodnutí o přiznání dávky je vydáváno cum clausula rebus sic stantibus, tj. s výhradou změny poměrů, na kterou může žalobkyně (např. v případě zhoršení jejího zdravotního stavu) reagovat novou žádostí o invalidní důchod.
15. Soud tedy shrnuje, že stěžejním důkazem v řízení byl posudek PK MPSV. Další doplnění posudku nebylo třeba, zvláště když žalobkyně k posudku žádné konkrétní výhrady neměla. [Na tomto místě je vhodné pro úplnost znovu připomenout, že řízení před správními soudy je ovládáno zásadou projednací a nikoliv vyšetřovací (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 2. 2010, č. j. 1 As 100/2009-129, či rozsudky téhož soudu ze dne 24. 10. 2013, č. j. 5 Afs 46/2013 - 28, a ze dne 5. 3. 2015, č. j. 7 As 279/2014 - 23), tzn., že skutkový stav je zjišťován v rozsahu účastníky tvrzeném a pomocí důkazů účastníky označených (příčemž platí, že každý z účastníků prokazuje ty skutečnosti, ze kterých vyvozuje pro sebe příznivé právní důsledky).] Ostatně i dle rozhodovací praxe správních soudů v případě shody tří odborných posudků (posudků PK MPSV, posudku OSSZ a posudku ČSSZ) další dokazování není namístě

(srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 4. 2016, č. j. 1 Ads 42/2016 - 29, bod 19, či rozsudek téhož soudu ze dne 28. 3. 2013, č. j. 3 Ads 35/2012-27).

16. Se zřetelem k výše uvedenému dospěl soud k závěru, že zdravotní stav žalobkyně byl přezkoumán řádně a objektivně, přičemž bylo prokázáno, že ke dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí žalobkyně nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Správní orgány proto rozhodly správně, pokud žádost žalobkyně zamítly. Soud tímto závěrem v žádném případě nezpochybňuje skutečnost, že žalobkyně trpí onemocněními, se kterými jsou imanentně spojena omezení v každodenním životě, a že její zdravotní stav není optimální. Tento závěr vyplývá z vypracovaných posudků, neboť posudkoví lékaři uvedli, že se v případě žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, což je ve smyslu ustanovení § 26 zákona o důchodovém pojištění zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok. Posudkoví lékaři se též shodli na tom, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí 30 %, což rovněž dokládá, že rozhodující zdravotní postižení žalobkyně není banální a má vliv na její pracovní schopnosti. Tento dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně však není při objektivním posouzení, jež je v případě určení invalidity posuzované osoby určující (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009 - 46), takového charakteru, aby odůvodňoval přiznání invalidního důchodu.
17. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1, 2 s. ř. s. Žalobkyně nebyla v tomto řízení procesně úspěšná a žalovaná ze zákona nemá právo na náhradu nákladů řízení. Proto soud vyslovil, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů tohoto řízení.

Poučení:

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

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Případně-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.

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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Pardubice 23. listopadu 2020

Aleš Korejtko v. r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje