



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudkyně JUDr. Markétou Lehou, Ph.D. ve věci

žalobce: J. S., narozený dne „X“,
bytem „X“,

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení,
se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 8,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 16. 1. 2018, č. j. „X“,

takto:

I. Žaloba se zamítá.

II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou, která byla podána v zákonem stanovené lhůtě, domáhal přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 16. 1. 2018, č. j. „X“, o invalidním důchodu, kterým byly zamítnuty jeho námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 26. 7. 2017, č. j. „X“, jímž žalovaná s odkazem na ust. § 56 odst. 1 písm. d) ve spojení s písm. c) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), a s přihlédnutím k článku 46 nařízení Evropského parlamentu a Rady ES č. 883/2004 rozhodla o snížení invalidního důchodu žalobce od 10. 9. 2017 pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Chomutov ze dne 5. 6. 2017 je žalobce nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně, jelikož Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla o 50 % a v rámci námitkového řízení byl v posudku ze dne 10. 10. 2017 zjištěn pokles o 55%.

Žaloba

2. Ve velmi obsáhlé žalobě žalobce uvedl, že s žalobou napadeným rozhodnutím nesouhlasí, neboť jeho zdravotní stav nebyl podrobně posudkovým lékařem zkoumán a navíc je posudek v rozporu s lékařskými nálezy odborných lékařů. Dle posudku posudkového lékaře odpovídá zdravotní stav žalobce postižení uvedeném v kapitole XIII, odd. E, položce 1c přílohy k vyhlášce 359/2009 Sb. a míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 40 % a s přihlédnutím k § 3 odst. 2 této vyhlášky zvýšena o 10 %, celkem tedy 50 %. Tento posudek je dle tvrzení žalobce v rozporu mj. s lékařskými nálezy odborných lékařů, zejména lékařské zprávy z neurochirurgické ambulance ze dne 17. 8. 2017, dále v rozporu s lékařským nálezem CT C páteře ze dne 28. 4. 2017 a s lékařským nálezem PET/CT skeletu celotělového k průkazu ložisek osteoblastické aktivity ze dne 7. 4. 2017. Rovněž tak je posudek v rozporu s prvním rozhodnutím žalované ze dne 5. 6. 2017, ve kterém byla stanovena míra pracovní schopnosti na 55 %. Žalobce v žalobě uvedl, že posudkový lékař nevzal v úvahu veškerou lékařskou dokumentaci, podle které žalobce trpí bolestivým syndromem páteře včetně stavů po operacích i po opakovaných úrazech páteře, mnohočetných postižení páteře s trvalými projevy kořenového dráždění stenózami páteřního kanálu, kompresí míchy na několika místech C páteře, ale i protruzích Th 4/5 vlevo 1-2 mm, dříve bez známek útlaku míchy, může se však zužovat foramen a tlačít na nervový kořen, vadným držením těla, degenerativními změnami, osteochondrózou ploténky C 4/5 v tomto segmentu také naznačeny počínající dorz. osteofyty s lehkou foraminostenózou vlevo páteřní kanál šíře 11 mm v sagitární rovině, v segmentu C 6/7 dokonce jen 9 mm, výraznými dorsálními osteofyty v několika segmentech C páteře s foraminostenózami C 6/7 bilat. především vlevo, kde také další podezření na útlak nervového kořene, objemnými ventr. přemošťujícími osteofyty C 6/7.
3. Dle tvrzení žalobce nevzal posudkový lékař v úvahu ani dosavadní vývoj jeho postižení od roku 2001 a s tím spojené problémy a omezení, neboť má žalobce tyto dlouholeté problémy: těžké bolesti krční páteře, v zátylku, bolesti ramen, trapézů, celých paží, zápěstí, rukou, které brní a jsou oslabené, dále má žalobce nemotorné ztuhlé prsty, které někdy necítí, brní ho i ramena a celé paže, bolesti žil na rukách i při poklepu, těžké bolesti hlavy, hrudní páteře oboustraně, v půli zad i výše blíže krku, mezi lopatkami i v jejich okolí, kde cítí také píchání jehel i pod lopatkami včetně křečí v těchto místech, bederní páteře, a v jejím okolí, bolesti nohou, nártů, prsty na nohou někdy vůbec necítí, jako by byly omrzlé, nohy má oslabené, někdy ho i brní, noční křeče do lýtek a stehen, pálení jakoby zapalovačem na různých částech těla, cukání svalů, pocit zapíchlých nožů v zádech, vystřelování, bolesti a píchání u srdce, poruchy spánku.
4. Žalobce je toho názoru, že jeho zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý, není pečlivě diferenciatně diagnostikován a dořešen, opakovaná léčba u něj selhala, byla komplikovaná a i nadále se komplikuje. Žalobce není schopen si obstarat běžné záležitosti života a je přesvědčen, že na základě nedůsledného lékařského posouzení mu byl neprávem invalidní důchod snížen.

Vyjádření žalované k žalobě

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

5. Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě ze dne 20. 7. 2018 uvedla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 10. 10. 2017, který byl vypracován pro účely řízení o námitkách lékařem žalované, který potvrdil invaliditu žalobce, avšak od 5. 6. 2017 stanovil lékař žalované, že žalobce je invalidní pro invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (dále jen „zdp“), neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 50 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., odd. E, položce 1c, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40 %. Vzhledem k jeho vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace se podle § 63 odst. 2 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10 % a celkově činí 50 %. Dle názoru žalované splňuje posudek vypracovaný posudkovým lékařem dne 10. 10. 2017 požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti, navíc se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, když posudkový lékař jednoznačně vymezil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce.

Další podání žalobce

6. V dalších podáních ze dne 2. 2. 2019, 12. 2. 2019 a 28. 2. 2019 žalobce velice sugestivně a detailně popsal veškeré své zdravotní obtíže, jimiž trpí, a setrval na přesvědčení, že žaloba byla podána důvodně.

Ústní jednání před soudem

7. Žalobce při jednání před soudem konaném dne 2. 12. 2019 plně odkázal na podanou žalobu a další svá podání průběžně zasílaná soudu. K věci uvedl, že jeho zdravotní stav je špatný, a dle jeho přesvědčení odpovídá třetímu stupni invalidity. Žalobce dále uvedl, že jeho zdravotní stav má tendenci se jen zhoršovat, přičemž je přesvědčen, že trpí minimálně 27 onemocněními. Dále žalobce vyjádřil přesvědčení, že posudkoví lékaři mají tendenci jeho zdravotní stav zlehčovat. V závěrečném vystoupení žalobce navrhl, aby soud žalobě vyhověl, přičemž náhradu nákladů řízení nepožadoval.
8. Pověřená pracovnice žalované pak při tomtéž ústním jednání před soudem setrvala na napadeném rozhodnutí a požadovala zamítnutí žaloby s ohledem na jednoznačné závěry obsažené v posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 24. 1. 2019, který nechal vypracovat soud pro účely předmětného řízení, jak bude rozvedeno níže.

Posouzení věci soudem

9. Napadené rozhodnutí soud přezkoumával podle části třetí hlavy druhé prvního dílu zákona č. 150/2002 Sb. soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), který vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 větě druhé a třetí a v § 75 odst. 2 větě první s. ř. s. 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 ust. § 72 Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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 ust. § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.

10. Po přezkoumání skutkového a právního stavu a provedeném ústním jednání, při kterém se provádělo dokazování zdravotním posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „komise“) ze dne 24. 1. 2019 dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.
11. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že prvoinstanční rozhodnutí bylo vydáno na základě posudkového lékaře pověřeného vypracováním posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení Chomutov, který při kontrolní lékařské prohlídce dne 5. 6. 2017 posoudil zdravotní stav žalobce a dospěl k závěru, že u žalobce je dán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že jeho rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII – postižení svalové a kosterní soustavy, odd. E – dorzopatie a spondylopatie, položce 1d – s těžkým funkčním postižením, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 55 % ze zde uvedeného procentního rozmezí ve výši 50 % až 70 %. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 26. 7. 2017 výše citované prvoinstanční rozhodnutí, jímž byla od 10. 9. 2017 snížena výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně v ust. § 39 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, neboť pro přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně je nutný pokles pracovní schopnosti o 70 % a více. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky, v nichž uvedl, že jeho zdravotní stav je horší.
12. Dále soud z obsahu správního spisu zjistil, že žalovaná si v rámci řízení o námitkách vyhotovila nový posudek o invaliditě žalobce ze dne 10. 10. 2017, který vypracovala příslušná posudková lékařka Lékařské posudkové služby ČSSZ v Ústí nad Labem. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla k závěru, že zdravotní stav žalobce je dán dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem s tím, že jeho rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII – postižení svalové a kosterní soustavy, odd. E – dorzopatie a spondylopatie, položce 1c – se středně těžkým funkčním postižením, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40 % ze zde uvedeného procentního rozmezí ve výši 30 % až 40 %, s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ust. § 3 odst. 2 citované vyhlášky zvyšuje pro další zdravotní komplikace o 10 %. Celková míra poklesu pracovní schopnosti žalobce tak podle posudkové lékařky činí 50 %. Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí ze dne 16. 1. 2018, kterým bylo potvrzeno prvoinstanční rozhodnutí ze dne 26. 7. 2017 a námitky žalobce zamítnuty s odůvodněním, že pro přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně je nutný mít pokles pracovní schopnosti o 70 % a více.
13. Podle ust. § 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 %. V souladu s odstavcem 2 citovaného ustanovení jestliže

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně a nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

14. Dle ust. § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění se pracovní schopností 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.
15. V odstavci 5 citovaného ustanovení je dále stanoveno, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí. V souladu s odstavcem 6 citovaného 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. Dle odstavce 7 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.
16. 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 č. 359/2009 Sb.
17. Jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod třetího stupně je tedy existence invalidity pojištěnce ve smyslu ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jak vyplývá z ust. § 38 téhož zákona. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobce splňoval ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podmínky invalidity třetího stupně, tj. zda u něho trval pokles pracovní schopnosti nejméně o 70 %, když brojí proti rozhodnutí žalované o snížení výše jeho invalidity ze třetího stupně na druhý stupeň.
18. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkového lékaře Lékařské posudkové služby ČSSZ, který učinil závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobce. Soud se s tímto závěrem lékaře nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si proto v rámci předmětného soudního řízení v intencích ust. § 52 odst. 1 v návaznosti na ust. § 77 s. ř. s. odborný posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem, která je v těchto věcech dle ust. § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posouzení zdravotního stavu žalobce. Tato

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

komise nově posoudila celkový stav žalobce, dále také posoudila pokles jeho pracovní schopnosti a také trvání jeho případné invalidity včetně data jejího vzniku a jejího stupně.

19. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované dotyčnou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 24. 1. 2019. Žalobce nebyl jednání komise přítomen, ačkoliv k jednání komise byl řádně a včas předvolán, kdy žalobce komisi zaslal omluvu z tohoto jednání s odkazem na svůj špatný zdravotní stav. Dotyčná komise ovšem dospěla k závěru, že podkladová dokumentace je nejen dostačující k posouzení zdravotního stavu žalobce i bez jeho osobní účasti, nýbrž i že je dostačující k přijetí posudkového závěru. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů (odborné nálezy - ÚVN Praha, Nemocnice Na Homolce, neurologické oddělení Chomutov, EMG laboratoř Chomutov, FN Plzeň), obvodní zdravotní dokumentace, spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Chomutov a spisové dokumentace z námitkového řízení pak komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí žalobce byl invalidní podle ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, přičemž se jednalo o invaliditu druhého stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. b) téhož zákona, která mu vznikla od 10. 9. 2017.
20. Komise konstatovala, že u žalobce se jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je vleklý vertebrogenní syndrom krční se st. po opakovaném NCH výkonu v oblasti C 6-7, klinický i EMG nálezy bez průkazu myelopatie a bez známek radikulární leze těžšího stupně, neurologický nálezy kombinován neuroticko-anxiosním depresivním syndromem na vysoce dávce anodynát. Komise pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti posoudila dle kapitoly XIII - postižení svalové a kosterní soustavy, odd. E - dorzopatie a spondylopatie, položky 1c - se středně těžkým funkčním postižením, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které komise stanovila míra poklesu pracovní schopnosti 40 % ze zde uvedeného procentního rozmezí ve výši 30 % až 50 %, přičemž vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 této vyhlášky komise zvýšila tuto hodnotu o dalších 10 %, a tedy celkem komise shledala pokles pracovní neschopnosti u žalobce o 50 %. K tomu komise výslovně podotkla, že položku 1d stejné kapitoly a odd. nemohla použít, neboť u žalobce těžké funkční postižení neprokázala pro neexistující trvalé projevy kořenového dráždění, dále u žalobce není trvalý funkčně významný neurologický nálezy, není těžké poškození nervů a paretické postižení končetin, nejsou svalové atrofie ani závažné poruchy hybnosti končetin.
21. Po zhodnocení výše předestřených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že posudek ze dne 24. 1. 2019, jenž soud hodnotí jako stěžejní důkaz v tomto přezkumném soudním řízení, byl vypracován po náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí Ústí nad Labem přitom shodně jako posudková lékařka Lékařské posudkové služby ČSSZ v Ústí nad Labem a posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení Chomutov dospěli k závěru, že žalobce již není invalidní pro invaliditu třetího stupně, ale pro invaliditu druhého stupně, když pro invaliditu třetího stupně je nutný pokles minimálně o 70 % a více, který však u žalobce shledán nebyl. Rozdíl v hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti (55 %, 50 %) v posudku vypracovaném pro účely prvoinstančního rozhodnutí a posudku v řízení o námitkách, nepovažuje soud za relevantní, neboť i když se jedná o Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

rozdílnou míru poklesu, tato je nepatrná a stále se jednalo o invaliditu ve druhém stupni. V dané věci pak soud nemohl odhlédnout od skutečnosti, že posudek ze dne 24. 1. 2019 obsahoval naprosto shodné závěry jako posudek ze dne 10. 10. 2017 vypracovaný v rámci námitkového řízení a pokles míry pracovní schopnosti shodně činil 50 %.

22. V dané věci soud neshledal jedinou indicii proto, aby posudek ze dne 24. 1. 2019, jakožto důkazní prostředek nemohl být vyhodnocen jako objektivní a z hlediska platné právní úpravy obsažené v zákoně o důchodovém pojištění úplný, a proč by nemohlo být k závěrům v něm obsažených při vyhodnocení zákonnosti rozhodnutí žalované přihlíženo. Příslušná posudková komise zasedala v zákonném složení a jejím členem byl i specialista z oboru neurologie jednoznačně způsobilý k náležitému posouzení zdravotního stavu žalobce. Jednání posudkové komise žalobce sice nebyl osobně přítomen, nicméně komise měla k dispozici všechnu relevantní zdravotní dokumentaci týkající se žalobce dostačující pro učinění posudkového závěru.
23. Dále soud uvádí, že se ztotožnil s posudkovým závěrem komise, když za daného stavu věci soud neshledal potřebu, aby byl výše citovaný posudek posudkové komise ze dne 24. 1. 2019 doplňován či aby byl případně ve věci vypracováván další posudek jinou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí nebo dokonce aby bylo přikročeno ke znaleckému zkoumání zdravotního stavu žalobce. Požadavek v tomto směru ostatně v předmětném soudním řízení nevznesly ani žalovaná ani samotný žalobce, poté co byly seznámeny s tímto posudkem.
24. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět nějaké další dokazování, koresponduje ustálené judikatuře správních soudů včetně Nejvyššího správního soudu (viz např. jeho rozsudky ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50, který byl publikován ve Sbírce rozhodnutí NSS pod č. 150/2004 a také na www.nssoud.cz, nebo ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003-48 či ze dne 12. 3. 2009, č. j. 3 Ads 143/2008-92, které jsou rovněž dostupné na www.nssoud.cz).
25. S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, neboť neshledal, že žalobou napadené rozhodnutí nebylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, a tedy v rozporu se zákonem o důchodovém pojištění, správním řádem či vyhláškou č. 359/2009 Sb., jak namítal žalobce, a proto žalobu ve výroku I. rozsudku podle ust. § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
26. Současně soud podle ust. § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. ve výroku II. rozsudku nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, když žalobce nebyl ve věci úspěšný a žalované náhrada nákladů řízení ze zákona nepřísluší.
27. Pro úplnost soud směrem k žalobci poznamenává, že v souzené věci je možné vycházet, a to s poukazem na ust. § 75 odst. 1 s. ř. s., toliko ze zdravotního stavu, jaký měl v době rozhodování žalované, tj. ke dni 16. 1. 2018 a případné zhoršení stávajících zdravotních obtíží, ke kterým by mělo dojít po tomto datu popř. vznik nových zdravotních obtíží, nemůže být v tomto řízení v zásadě nikterak zohledněno. Ust. § 75 odst. 1 s. ř. s., které je pro soudy závazné, totiž výslovně stanovuje, že při přezkoumávání rozhodnutí správního orgánu vychází správní soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Žalobce tak má možnost poukazovat na své stále se zhoršující zdravotní obtíže, které by nastaly po 16. 1. 2018 a které by měl mít řádně zdokumentované lékařskými zprávami, v případném novém správním řízení. Důvodem pro přiznání nároku na určitý stupeň invalidity ovšem nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho špatném Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

zdravotním stavu. Přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, posuzovaným příslušnou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí.

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, 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). 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 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 2. prosince 2019

JUDr. Markéta Lehká, Ph.D. v.r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.