



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Ing. Mgr. Martinem Jakubem Brusem ve věci

žalobkyně: H. V., narozena „X“,
bytem „X“,

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení,
sídlem Křížová 1292/25, 225 08 Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 16. 10. 2018, č. j. „X“,

takto:

I. Žaloba se **zamítá**.

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhala zrušení rozhodnutí žalované ze dne 16. 10. 2018, č. j. „X“, kterým byly zamítnuty námitky žalobkyně a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 3. 8. 2018, č. j. „X“, jímž žalovaná zamítla žádost žalobkyně o přiznání invalidního důchodu pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť žalobkyně nebyla invalidní, když její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pouze o 20 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

2. V žalobě žalobkyně uvedla, že s napadeným rozhodnutím nesouhlasí z důvodu své dlouhodobé nemoci trvající od roku 2000.

Vyjádření žalované k žalobě

3. Žalovaná ve svém písemném vyjádření popsala průběh správního řízení a uvedla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě lékařského posudku ze dne 9. 10. 2018, podle kterého v případě žalobkyně nejde o invaliditu, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobkyně pouze o 20 %. Tento posudek označila žalovaná za úplný a přesvědčivý. S ohledem na námitky žalobkyně žalovaná navrhla provedení důkazu posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“).

Replika žalobkyně

4. V replice ze dne 10. 5. 2019, doručené soudu dne 11. 6. 2019, žalobkyně konstatovala, že na žalobě trvá z důvodu nemoci, která ji omezuje v běžném životě, v zaměstnání i v každodenním dojíždění do zaměstnání.

Ústní jednání soudu

5. Při jednání soudu konaném dne 21. 10. 2019 žalobkyně zdůraznila, že její nemoc trvá již od roku 2000 a významně ji omezuje v jejím životě, a to i pracovním. Poukázala na to, že minulý rok začala dojíždět do zaměstnání a toto dojíždění pro ni představuje zásadní problém, neboť autobusy nemají WC. Dodala, že její nemoc se nedá vyléčit, v současné době má problémy i s léky, které bere, a lékařka zvažuje, zda tyto léky nevysadit. Žalobkyně popsala, že před vypracováním prvního posudku o invaliditě jí volala posudková lékařka s tím, že důchod má schválen, nicméně později byla žalobkyně předvolána k posudkovému jednání, na které přinesla aktuální lékařskou zprávu, a toto jednání skončilo závěrem, že žalobkyně není invalidní. Dále žalobkyně popsala, že 23 let pracovala u jedné firmy, šla horolezecké úvazky, poté však ze zdravotních důvodů a s ohledem na skutečnost, že se zaměstnavatel přestěhoval z Benešova nad Ploučnicí do Děčína, v tomto zaměstnání s ohledem na problémy s dojížděním skončila. K průběhu jednání posudkové komise uvedla, že se jí odborný internista věnoval, zajímal se o to, jaké bere léky, atd. Dále konstatovala, že v poslední době začala brát další prášky a její lékařka podle aktuálního stavu naplňuje další vyšetření. Posudek posudkové komise nepovažovala žalobkyně za úplný, nicméně nebyla schopna přesně uvést, co v posudku chybí. V této souvislosti podotkla, že posudková komise neměla k dispozici zprávu o lékařských vyšetřeních, která žalobkyně dosud nepodstoupila. Žalobkyně trvala na tom, že jí měl být přiznán invalidní důchod, a to na základě první lékařské zprávy, kterou žalované předložila. Navrhla, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.
6. Pověřená pracovnice žalované při tomto jednání odkázala na písemné vyjádření k žalobě, posudek posudkové komise označila za úplný a přesvědčivý a s ohledem na shodné závěry všech tří posudků navrhla zamítnutí žaloby v plném rozsahu.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

7. Soud při jednání v souladu s § 52 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) provedl dokazování čtením posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 15. 5. 2019.

Správní spis

8. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že rozhodnutí o zamítnutí žádosti žalobkyně o invalidní důchod bylo vydáno na základě posudku o invaliditě vypracovaného dne 25. 7. 2018 posudkovou lékařkou MUDr. J. Š. pro Okresní správu sociálního zabezpečení Děčín. Tato lékařka při prohlídce dne 25. 7. 2018 posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla k závěru, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně je zdravotní postižení uvedené v příloze vyhlášky Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity, (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), a to v kapitole XI – postižení trávicí soustavy, v oddílu C – postižení tenkého střeva a kolorekta, v položce 4a – idiopatické střevní záněty, Crohnova nemoc, idiopatická proktokolitida – stavy uspokojivě stabilizované, občasné zhoršení s průjmy, laboratorně mírná aktivita. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí podle posudkové lékařky 20 % s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 3. 8. 2018 výše citované rozhodnutí, jímž zamítla žádost žalobkyně o přiznání invalidního důchodu, neboť její pracovní schopnost poklesla vlivem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 20%, přičemž pojištěnec je invalidní, jestliže pokles jeho pracovní schopnosti činí nejméně 35%.
9. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námitky. Žalovaná si v řízení o námitkách vyžádala nový posudek o invaliditě žalobkyně ze dne 9. 10. 2018, který vypracovala posudková lékařka Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Labem (dále jen „LPS“) MUDr. D. H. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla ke shodnému závěru, který je obsažen již v posudku o invaliditě ze dne 25. 7. 2018, tj. že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XI, oddílu C, položce 4a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které byly stanoveny míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Na základě tohoto nového posudku vydala žalovaná žalobou napadené rozhodnutí ze dne 16. 10. 2018, kterým byly zamítnuty námitky žalobkyně a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 3. 8. 2018 s odůvodněním, že pro vznik invalidity nejsou splněny podmínky, neboť pokles pracovní schopnosti u žalobkyně činí 20 % a pro vznik invalidity je nutné, aby nastal pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

Posouzení věci soudem

10. Napadené rozhodnutí žalované soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy druhé prvního dílu s. ř. s., který vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a v § 75 odst. 2 věty první s. ř. s. Z této zásady vyplývá,

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

že soud přezkoumává zákonnost rozhodnutí správního orgánu pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení napadeného rozhodnutí ve smyslu § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že rozhodnutí správního orgánu nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení, a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních bodů musí soud přihlédnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.

11. Na tomto místě soud předesílá, že po přezkoumání skutkového a právního stavu, po prostudování obsahu předloženého správního spisu a po provedeném jednání dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
12. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění platí, že *„[p]ojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.“* Z odstavce 2 citovaného ustanovení vyplývá, že pokud pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, pokud poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a pokud poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
13. Pracovní schopnost je definována v § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění, podle kterého platí, že *„[p]racovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.“* V souladu s odstavcem 4 citovaného ustanovení se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.
14. V § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění je dále stanoveno, že *„[z]a zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.“* V souladu s odstavcem 6 téhož ustanovení se za stabilizovaný zdravotní stav považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Podle odstavce 7 téhož ustanovení je pojištěnec adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

15. Soud podotýká, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vždy určuje v celých číslech s tím, že procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity. Z § 2 odst. 3 této vyhlášky přitom vyplývá, že „[j]e-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.“
16. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity dále platí, že „[v] případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.“
17. V projednávané věci tedy byly žádost žalobkyně o invalidní důchod i její námitky zamítnuty s odůvodněním, že z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 20 %, přičemž pro vznik nároku na invalidní důchod je však nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla minimálně 35 %.
18. Soud připomíná, že jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je existence invalidity pojištěnce ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jak vyplývá z § 38 téhož zákona. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí splňovala podmínky invalidity, tedy zda u ní došlo k poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, že žalobkyně získala potřebnou dobu pojištění, což je druhý předpoklad pro vznik nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto soud již bez dalšího vycházel ze skutečnosti, že žalobkyně potřebnou dobu pojištění získala.
19. Již výše bylo zmíněno, napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky LPS, která učinila závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si v rámci tohoto soudního řízení v intencích § 52 odst. 1 s. ř. s. v návaznosti na § 77 téhož zákona odborný posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem, která je v těchto věcech podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posuzování zdravotního stavu žalců v soudních řízeních ve věcech důchodového pojištění. Tato posudková komise nově posoudila celkový stav žalobkyně, dále také posoudila pokles její pracovní schopnosti a také datum vzniku její případné invalidity včetně jejího stupně.
20. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek ze dne 15. 5. 2019 byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

lékařské zprávy MUDr. I. H. ze dne 16. 1. 2019. Žalobkyně byla jednání komise přítomna a přímo při jednání komise byla vyšetřena odborným lékařem z oboru interní lékařství. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla komise k dispozici. Na základě posouzení žalobkyní předložené lékařské zprávy MUDr. I. H. ze dne 16. 1. 2019, spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Děčín, zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. P. V., spisové dokumentace námitkového řízení a vyšetření žalobkyně při jednání komise pak komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. k 16. 10. 2018) žalobkyně nebyla invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť u ní byl shledán pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toliko o 20 %.

21. Posudková komise konstatovala, že u žalobkyně se jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je ulcerózní kolitida s přetrvávající klinickou i laboratorní remisí. Proto posudková komise hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to podle kapitoly XI – postižení trávicí soustavy, oddílu C – postižení tenkého střeva a kolorekta, položky 4a – idiopatické střevní záněty, Crohnova nemoc, idiopatická proktokolitida – stavy uspokojivě stabilizované, občasné zhoršení s průjmy, laboratorně mírná aktivita, pro které stanovuje vyhláška rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 10 až 20 %. Posudková komise zvolila v případě žalobkyně horní hranici rozmezí (tj. 20 %) z důvodu celoživotně vykonávané lehké dělnické profese a dodala, že ostatní onemocnění žalobkyně jsou z funkčního hlediska lehká a podstatně žalobkyni nelimitují v lehké dělnické profesi, proto komise neshledala objektivní důvod k použití § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky o posuzování invalidity. Posudková komise zároveň poukázala na to, že žalobkyně má přiznaný statut osoby zdravotně znevýhodněné a byla nadále schopna pracovat ve svém výučním oboru švadleny a vzhledem k věku byla též schopna rekvalifikace.
22. Soud zhodnotil citovaný posudek posudkové komise ze dne 15. 5. 2019, který představuje stěžejní důkaz v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že posudek byl vypracován po náležitém posouzení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace, odborných lékařských nálezů a vlastního vyšetření žalobkyně posudkovou komisí. Lékaři posudkové komise přitom shodně jako posudková lékařka LPS a posudková lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení Děčín vyhodnotili, že žalobkyně není invalidní, neboť míra poklesu její pracovní schopnosti nečiní nejmeně 35%. Z pohledu soudu je proto předmětný posudek úplný a přesvědčivý. Ani sama žalobkyně ostatně neuvedla, z jakého konkrétního důvodu pokládala tento posudek za neúplný. K její poznámce, že posudková komise neměla k dispozici zprávy o lékařských vyšetřeních, která žalobkyně dosud nepodstoupila, soud podotýká, že posudkové komisi rozhodně nelze vytýkat, že nezohlednila něco, co v době vypracování jejího posudku ještě neexistovalo.
23. V této souvislosti soud žalobkyni připomíná, že s ohledem na § 75 odst. 1 s. ř. s. bylo možné vycházet toliko ze zdravotního stavu, který existoval v době rozhodování žalované, tj. ke dni 16. 10. 2018, a případné zhoršení zdravotních obtíží, ke kterému mohlo dojít po tomto datu, popřípadě vznik nových zdravotních obtíží, nemohou být v tomto řízení nijak zohledněny. Soud je totiž podle § 75 odst. 1 s. ř. s. výslovně vázán tím, že při přezkoumávání rozhodnutí správního orgánu musí vycházet ze skutkového a právního Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, a nemůže tudíž brát v potaz změny zdravotního stavu, jež nastaly později. Žalobkyně tak má možnost poukazovat na případné zhoršení svých zdravotních obtíží, které nastalo po 16. 10. 2018 a které by měla mít řádně zdokumentováno 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 zdravotním stavu. Přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, posuzovaným k tomu příslušnými posudkovými lékaři, resp. posudkovou komisí, kteří jsou povoláni k tomu, aby zhodnotili zdravotní stav, určili rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti i samotnou míru poklesu pracovní schopnosti. Na příslušných posudkových lékařích přitom závisí i vyhodnocení jednotlivých lékařských zpráv, které žalobkyně při lékařských prohlídkách předložila, a to včetně první lékařské zprávy, jež měla podle žalobkyně být dostatečným podkladem pro přiznání invalidního důchodu. Toto přesvědčení žalobkyně soud nesdílí, neboť obě posudkové lékařky i posudková komise se předmětnou lékařskou zprávou zabývaly a také na základě této zprávy stanovily míru poklesu její pracovní schopnosti na 20 %.

24. S výše popsaným závěrem posudkové komise se soud ztotožnil a za daného stavu věci neshledal potřebu, aby byl posudek posudkové komise ze dne 15. 5. 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 žalobkyně. Požadavek v tomto směru ostatně v předmětném soudním řízení nevznesly ani žalovaná ani samotná žalobkyně, poté co byly s citovaným posudkem seznámeny. Zdravotní stav žalobkyně byl posouzen dvěma na sobě nezávislými posudkovými lékaři i posudkovou komisí, přičemž všichni dospěli ke shodnému posudkovému závěru, že žalobkyně není invalidní, shodli se též na hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti a samotné míře poklesu pracovní schopnosti. Soud nemá pochybnost o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařů, neboť posudkové závěry se ohledně naplnění, resp. nenaplnění předpokladu invalidity, tj. poklesu míry pracovní schopnosti žalobkyně nejméně o 35%, nelišily.
25. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět další dokazování, koresponduje s ustálenou judikaturou soudů rozhodujících ve správním soudnictví včetně Nejvyššího správního soudu (srov. např. jeho rozsudky ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50, publ. pod č. 150/2004 Sb. NSS, 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, všechny dostupné na www.nssoud.cz).
26. Soud nijak nezpochybňuje existenci ani dlouhodobost zdravotních obtíží žalobkyně, které nepochybně působí komplikace a omezení v jejím životě (zejména v dojíždění do zaměstnání), nicméně zdůrazňuje, že přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, což se v tomto případě nestalo, neboť obě posudkové lékařky ve správním řízení i posudková komise v soudním řízení shodně dospěly k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí pouze 20 %. Na tomto nemůže nic změnit ani důkazně nepodložené tvrzení žalobkyně, že jí ještě před vypracováním prvního posudku o invaliditě volala posudková lékařka s tím, že důchod má schválen.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

27. S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, neboť neshledal, že by žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, a tedy v rozporu se zákonem o důchodovém pojištění, správním řádem či vyhláškou o posuzování invalidity. Soud proto žalobu podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl jako nedůvodnou.
28. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Žalobkyně neměla ve věci úspěch a žalované náhrada nákladů řízení ze zákona nepřísluší, proto soud vyslovil, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů 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, sídlem Moravské náměstí 611/6, 657 40 Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

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 21. října 2019

Ing. Mgr. Martin Jakub Brus v.r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.