



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudkyní JUDr. Markétou Lehkou, Ph.D.,
ve věci

žalobkyně: **M. V.**, narozená dne „X“,
bytem „X“,
proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**,
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 5. 4. 2018, č. j. „X“, o invalidním důchodu,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou, která byla podána v zákonem stanovené lhůtě, domáhala přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 5. 4. 2018, č. j. „X“, o invalidním důchodu, kterým žalovaná jednak rozhodla o zamítnutí námitek žalobkyně proti rozhodnutí žalované ze dne 1. 2. 2018, č. j. „X“ (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), kterým jí žalovaná dle ust. § 38 odst. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), přiznala od 11. 12. 2017 invalidní důchod prvního

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

stupně, neboť u žalobkyně byl shledán 35 % pokles pracovní schopnosti, a jednak rozhodla dle ust. § 56 odst. 1 písm. a) ve spojení s ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění o odnětí invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně, a to od 24. 5. 2018, když u žalobkyně v rámci námitkového řízení byl shledán jen 20 % pokles pracovní schopnosti, zatímco pro přiznání invalidity alespoň v prvním stupni je zapotřebí mít minimálně 35 % pokles pracovní schopnosti.

Žaloba

2. Žalobkyně v žalobě zrekapitulovala průběh předcházejícího správního řízení, popsala své zdravotní obtíže a uvedla, že napadené rozhodnutí vychází z vadných podkladů, jelikož posudková lékařka České správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem v posudku ze dne 22. 3. 2018 (dále jen „posudek ze dne 22. 3. 2018“), jímž stanovila pokles pracovní schopnosti o 20 %, nesprávně zjistila skutkový stav věci. Posudková lékařka v posudku ze dne 22. 3. 2018 uvedla, že hybnost ve vztahu k artróze III. st. levého hlezenního kloubu po traumatu v roce 2014 je bez omezení, což je v rozporu se zprávou z ortopedické ambulance ze dne 28. 3. 2018 prof. MUDr. I. L., v níž je konstatováno, že hybnost je omezená. Zmíněné omezení hybnosti a nadto bolest při chůzi, nutnost nosit ortézu a chůze o dvou francouzských holích konstatoval rovněž posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem v posudku ze dne 20. 12. 2017 (dále jen „posudek ze dne 20. 12. 2017“), jímž stanovil pokles pracovní schopnosti o 35 %. Dále nesouhlasila se závěrem, že limitace daná artrózou není pro ni podstatná, protože pracuje v administrativě, jelikož i přes své zaměstnání, které není pohybově náročné, rovněž podléhá omezením této choroby při dopravě do zaměstnání, při pohybu v rámci zaměstnání a i poloha správného sedu je vzhledem k chorobě pro žalobkyni po delší časový úsek neúnosná. K tomuto poukázala na lékařskou zprávu ze dne 15. 12. 2017 MUDr. P. S. Sdělila, že v napadeném rozhodnutí je nesprávně uvedeno, že v odborných lékařských nálezech není zmínka o implantaci TEP hlezenního kloubu, avšak ze zprávy MUDr. I. L. vyplývá, že operace by měla proběhnout na podzim, přičemž bližší termín je v jednání. Žalované závěrem vytkla, že závěry posudku ze dne 22. 3. 2018 pouze nekriticky přejala, aniž by zkoumala jeho správnost.

Vyjádření žalované k žalobě

3. Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě zrekapitulovala průběh správního řízení a upozornila, že posudková lékařka České správy sociálního zabezpečení mj. konstatovala, že posouzení zdravotního stavu žalobkyně v první instanci bylo nadhodnocené, žalobkyně vykonává profesi bez jakýchkoliv omezení, její profese nevyžaduje nadměrnou zátěž a žalobkyně netrpí dalšími komorbiditami, jež by zvyšovaly pokles její pracovní schopnosti. Vzhledem ke skutečnosti, že žalobkyně nesouhlasila s posouzením svého zdravotního stavu posudkem ze dne 22. 3. 2018, navrhla žalovaná nechat posoudit zdravotní stav žalobkyně posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí. Nebude-li tímto posudkem žalobkyně shledána invalidní, navrhla žalobkyně žalobu zamítnout, v opačném případě ponechala rozhodnutí na úvaze soudu.

Ústní jednání před soudem

4. Žalobkyně se z ústního jednání konaného dne 3. 7. 2019 písemně omluvila a výslovně souhlasila s uskutečněním jednání v její nepřítomnosti.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

5. Pověřená pracovnice žalované navrhla při ústním jednání soudu žalobu zamítnout zejména s ohledem na závěry obsažené ve zdravotním posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“) ze dne 31. 1. 2019 (dále jen „posudek ze dne 31. 1. 2019“), který si soud nechal vypracovat pro účely předmětného soudního řízení, jak soud rozvede ještě níže. K posudku ze dne 31. 1. 2019 pověřená pracovnice uvedla, že jej považuje za úplný a objektivní, přičemž žádné další důkazní návrhy neměla.

Posouzení věci soudem

6. Napadené rozhodnutí soud přezkoumával podle části třetí hlavy druhé prvního dílu zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), který vychází z dispoziční zásady vyjádřené v ust. § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 větě druhé a třetí a v ust. § 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 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.
7. Po přezkoumání skutkového a právního stavu a provedeném ústním jednání, při kterém se v intencích ust. § 52 odst. 1 s. ř. s. provádělo dokazování posudkem ze dne 31. 1. 2019, dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.
8. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že prvostupňové rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku ze dne 20. 12. 2017 posudkového lékaře pověřeného vypracováním tohoto posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení Ústí nad Labem, který při kontrolní lékařské prohlídce dne 20. 12. 2017 posoudil zdravotní stav žalobkyně a dospěl k závěru, že u žalobkyně je dán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav podle ust. § 26 zákona o důchodovém pojištění, a že je žalobkyně invalidní dle ust. § 39 odst. 1 téhož zákona, přičemž se od 11. 12. 2017 jedná o invaliditu prvního stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. a) téhož zákona, neboť procentní míra poklesu pracovní schopnosti činí 35 %. Lékař konstatoval, že u žalobkyně rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII. (postižení svalové a kosterní soustavy), oddíl A (artropatie), položce 1b (středně těžké postižení) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., (vyhláška o posuzování invalidity), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška“), tj. artróza TC kloubu vlevo III. st. po traumatu v roce 2014, pro které se stanovuje ze zde uvedeného rozmezí 20 % až 35 % míra poklesu pracovní schopnosti 35 %, s tím, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ust. § 3 a § 4 vyhlášky nemění. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 1. 2. 2018 výše citované prvostupňové rozhodnutí, jímž ji žalovaná dle ust. § 38 odst. a) zákona o důchodovém pojištění přiznala od 11. 12. 2017 invalidní důchod prvního stupně. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námitky, v nichž mj. uvedla, že prvostupňové rozhodnutí

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

neobsahovalo žádná konkrétní fakta a úvahy, které vedly správní orgán prvního stupně k jeho závěru, pročez požadovala přiznání invalidního důchodu ve třetím stupni invalidity, jelikož její pracovní schopnost poklesla o 75 %.

9. Dále soud z obsahu správního spisu zjistil, že žalovaná si v rámci řízení o námitkách vyhotovila nový posudek ze dne 22. 3. 2018, který vypracovala příslušná posudková lékařka Lékařské posudkové služby ČSSZ, pracoviště Ústí nad Labem. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla k částečně odlišnému závěru než posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem, že u žalobkyně rozhodující příčinou její dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je sice taktéž zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII. (postižení svalové a kosterní soustavy), oddíl A (artropatie), položka 1b (středně těžké postižení) přílohy k vyhlášce, tj. artróza TC kloubu vlevo III. st. po traumatu v roce 2014, avšak pro které se stanovuje ze zde uvedeného rozmezí 20 % až 35 % míra poklesu pracovní schopnosti 20 %, s tím, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ust. § 3 a § 4 vyhlášky nemění. Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí, kterým bylo potvrzeno prvostupňové rozhodnutí a současně byl žalobkyni od 24. 5. 2018 odňat invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.
10. 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 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.
11. 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.
12. 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

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

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.

13. 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.
14. V projednávané věci tedy bylo rozhodnuto prvostupňovým rozhodnutím o přiznání invalidního důchodu prvního stupně žalobkyni od 11. 2. 2017. Rozhodnutí následně potvrdila žalovaná žalobou napadeným rozhodnutím s tím, že invalidní důchod v prvním stupni žalobkyni náleží do 23. 1. 2018, a současně rozhodla o odnětí invalidního důchodu prvního stupně žalobkyni ode dne 24. 5. 2018 s odůvodněním, že pracovní schopnost žalobkyně od tohoto data poklesla pouze o 20 %, přičemž pro získání nejnižšího prvního stupně invalidity je zapotřebí, aby pracovní schopnost poklesla alespoň o 35 %.
15. Jedním z předpokladů pro vznik a trvání nároku na invalidní důchod 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 žalobkyně splňovala ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podmínky alespoň invalidity prvního stupně, tj. zda u ní nastal pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %, když brojí proti rozhodnutí žalované o odnětí invalidního důchodu prvního stupně ode dne 24. 5. 2018. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, že by žalobkyně nezískala potřebnou dobu pojištění, což je druhý předpoklad pro vznik a trvání nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z ust. § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto soud již bez dalšího vycházel ze skutečnosti, že žalobkyně získala potřebnou dobu pojištění.
16. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem, 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 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, která je v těchto věcech dle ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, povolána k posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Tato posudková komise nově posoudila celkový stav žalobkyně, dále také posoudila pokles její pracovní schopnosti a také trvání její případné invalidity.
17. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované dotyčnou posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 31. 1. 2019. Žalobkyně byla jednání posudkové komise přítomna a přímo při jednání posudkové komise byla vyšetřena odbornou lékařkou z oboru ortopedie. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy a zprávy měla posudková Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

komise k dispozici a ke kterým přihlédla, jednalo se o spisovou dokumentaci OSSZ Ústí nad Labem a ČSSZ pracoviště v Ústí nad Labem, zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. Š., nález MUDr. Š. ze dne 11. 12. 2017, zprávy z hospitalizace na ortopedickém oddělení prim. MUDr. S. ze dne 7. 8. 2014 a 29. 10. 2014, traumatologický nález MUDr. E. ze dne 25. 9. 2017, ortopedické nálezy MUDr. S. ze dne 10. 10. 2017, 14. 11. 2017 a 15. 12. 2017, ortopedický nález MUDr. K. ze dne 27. 2. 2018, nález I. ortopedické kliniky Praha Motol MUDr. P. ze dne 28. 3. 2018, nálezy I. ortopedického kliniky Praha Motol MUDr. B. ze dne 26. 11. 2018 a 14. 1. 2019 a anamnestické údaje získané od žalobkyně při jednání. Na základě uvedených podkladů pak posudková komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí žalobkyně nebyla invalidní dle ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění.

18. Posudková komise konstatovala, že zdravotní stav žalobkyně je dlouhodobě nepříznivý a jako rozhodující příčinu tohoto stavu hodnotí artrózu levého hlezenního kloubu III. stupně, stav po osteochondrální disekci levého talu mediálně po traumatu v lednu 2014 a stav po revizi TC kloubu se spongioplastikou a OS mediálního maleolu šrouby v srpnu 2014, se zánětlivými komplikacemi řešenými operativně v říjnu 2014 (revize jizvy pro dehiscenci v jizvě a flagmonu nohy).
19. Míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise pro toto onemocnění stanovila dle přílohy k vyhlášce kapitoly XIII. (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu A (artropatie), položky 1b (středně těžké postižení) ve výši 25 %. Tímto závěrem se posudková komise částečně odchýlila od hodnocení posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem i od výsledného hodnocení posudkové lékařky v námitkovém řízení, kteří klasifikovali dané onemocnění shodně dle přílohy k vyhlášce kapitoly XIII. (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu A (artropatie), položky 1b (středně těžké postižení), avšak pokles míry pracovní schopnosti stanovili ve výši 35 %, resp. 20 %. Toto odchýlení posudková komise odůvodnila následovně. Horní hranici procentního rozmezí posudková komise nepřiznala, protože postižení žalobkyně plně nesplňovalo uvedená posudková kritéria – nešlo o postižení dvou a více velkými klouby ani o postižení většiny malých kloubů rukou nebo nohou, šlo o funkčně středně významné omezení hlezenního kloubu. Tímto hodnocením posudková komise dostatečně zohlednila i značnou bolestivost levého hlezna v případě dekompenzace onemocnění. Posudková komise dodala, že případný operační výkon v budoucnosti není důvodem k uznání invalidity, stav lze řešit pracovní neschopností, výsledek operace lze hodnotit až po ukončení léčby, rekonvalescence a rehabilitace. Žalobkyně se k datu vydání napadeného rozhodnutí neléčila pro žádná onemocnění, která by dále snižovala míru její pracovní schopnosti.
20. Po zhodnocení výše předestřených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že s ohledem na žalobkyní uplatněné námitky v žalobě, hodnotí jako klíčový důkazní prostředek posudek posudkové komise ze dne 31. 1. 2019. Soud totiž neshledal jedinou indicii proto, aby tento 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. V dané věci soud nemohl odhlédnout od skutečnosti, že posudek ze dne 31. 1. 2019 obsahoval obdobné závěry jako posudek ze dne 22. 3. 2018 vypracovaný v rámci námitkového řízení, když pokles míry pracovní Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

schopnosti činil 25 % resp. 20 %, a tedy že žalobkyně není invalidní ani v prvním stupni invalidity, když pro invaliditu prvního stupně je nutný pokles pracovní schopnosti minimálně o 35 % a více.

21. Ve vztahu k posudku ze dne 31. 1. 2019 vyhotovenému pro účely soudního řízení soud dále uvádí, že příslušná posudková komise zasedala v zákonném složení a její členkou byla i specialistka z oboru ortopedie jednoznačně způsobilá k náležitému posouzení zdravotního stavu žalobkyně, přičemž již výše bylo poznamenáno shora, že žalobkyně byla jednání posudkové komise osobně přítomna a v rámci vypracovávání posudku ze dne 31. 1. 2019 byla podrobena vyšetření odbornou lékařkou z oboru ortopedie a současně byla vyhodnocována i všechna relevantní zdravotní dokumentace týkající se žalobkyně. Zdravotní dokumentaci, kterou měla posudková komise k dispozici, soud vyhodnotil jako dostačující pro učinění posudkového závěru.
22. Dále soud uvádí, že z výše uvedených důvodů se ztotožnil s posudkovým závěrem posudkové komise, když za daného stavu věci soud neshledal potřebu, aby byl její výše citovaný posudek 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 nevznikl ani žalovaná ani samotná žalobkyně, poté co byly seznámeny s tímto posudkem. Zdravotní stav žalobkyně byl posouzen nezávislými posudkovými lékaři a posudkovou komisí, přičemž posudková lékařka Lékařské posudkové služby ČSSZ Ústí nad Labem v námitkovém řízení stejně jako posudková komise dospěly k obdobnému posudkovému závěru, a to, že žalobkyně nebyla v době vydání napadeného rozhodnutí invalidní ani v prvním stupni invalidity.
23. 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).
24. 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, a proto žalobu ve výroku I. rozsudku podle ust. § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
25. 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 žalobkyně nebyla ve věci úspěšná a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší.
26. Pro úplnost soud směrem k žalobkyni 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 měla v době rozhodování žalované, tj. ke dni 5. 4. 2018. Zhoršení stávajících zdravotních obtíží, ke kterým by mělo dojít po tomto datu popř. vznik nových zdravotních obtíží spojených s operací hlezna, 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 Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

rozhodnutí správního orgánu vychází správní soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Žalobkyně tak má možnost poukazovat na svůj zhoršený zdravotní stav, který nastal po 5. 4. 2018 a který by měla mít řádně zdokumentovaný lékařskými zprávami, v případném novém správním řízení. Důvodem pro přiznání nároku na určitý stupeň invalidity ovšem nemůže být jen subjektivní pocit žadatelky o důchod o jejím špatném 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). 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.

Ústí nad Labem 3. července 2019

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

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.