



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: M. M., narozená dne „X“,
bytem „X“,

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 22. 11. 2017, č. j. „X“,

takto:

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žádný z účastníků řízení 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 22. 11. 2017, č. j. „X“, o invalidním důchodu, kterým byly zamítnuty její námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 11. 9. 2017, č. j. „X“, jímž žalovaná s odkazem na ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), rozhodla o zamítnutí žádosti žalobkyně o invalidní důchod, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Děčín ze dne 30. 8. 2017 není žalobkyně invalidní, protože vlivem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla pouze o 10%, přičemž v rámci námitkového řízení byl

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

shledán pokles ve výši 30%, zatímco pro přiznání invalidity alespoň v prvním stupni je zapotřebí mít pokles alespoň ve výši 35%.

Žaloba

2. Žalobkyně v žalobě uvedla, že hodnocení jejího zdravotního stavu nebylo provedeno komplexně podle platných právních předpisů a v souladu se zdravotní dokumentací. V případě její diagnózy je míra poklesu pracovní schopnosti stanovena v rozmezí od 25 do 40%, přičemž posudkovou lékařkou byl po podané námitce stanoven pokles na samé spodní hranici na 25%. S tímto ohodnocením žalobkyně nesouhlasí. Domnívá se, že její zdravotní stav je více omezující, neboť se vzhledem k její srdeční vadě nemůže namáhat, snadno se zadýchá, chůzi zvládá pouze mírným tempem s častými přestávkami a dle lékaře ji čeká další srdeční operace. Žalobkyně zároveň namítá, že nebylo přihlédnuto k ust. § 3 odst. 1 vyhlášky 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 tedy nebyly v lékařském posudku dostatečně zohledněny její další zdravotní problémy, vady a omezení. Pokud by zohledněny byly, mohla být míra poklesu její pracovní schopnosti navýšena až o 10%, posudkovou lékařskou však byly zdravotní problémy žalobkyně (vrozená skolióza páteře, menší vzrůst, alergie) ohodnoceny pouze 5%. Je toho názoru, že pokles její pracovní schopnosti činí celkem minimálně 40% (30% + 10%), což odpovídá invaliditě prvního stupně. Rozhodnutí žalované bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, a proto navrhl, aby soud rozhodnutí žalované zrušil a uložil jí, aby o žádosti žalobkyně znovu rozhodla.

Vyjádření žalované k žalobě

3. Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě uvedla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 21. 11. 2017 vypracovaného pro účely řízení o námitkách lékařem žalované, který uzavřel, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, avšak nejde o invaliditu, neboť její pracovní schopnost poklesla pouze o 30%. Dle žalované vypracovaný posudek splňuje požadavek úplnosti, celistvosti, přesvědčivosti a vypořádává se se všemi rozhodujícími skutečnostmi, a proto na svém rozhodnutí trvá.

Ústní jednání před soudem

4. Žalobkyně při jednání před soudem konaném dne 3. 7. 2019 setrvala na názoru, že žaloba byla podána důvodně, neboť její obtíže se srdcem jsou trvalé a nevratné. Navíc ještě trvale a nevratně trpí skoliózou. Po podání žaloby se v mezidobí dne 10. 9. 2018 podrobila dalšímu odbornému vyšetření ve Fakultní nemocnici Motol v Praze, kde jí bylo sděleno, že je zapotřebí, aby se výhledově podrobila dvěma operačním zákrokům na srdci. Na podporu

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

tohoto tvrzení pak soudu předložila k založení do spisu kopii lékařské zprávy ze dne 10. 9. 2018. K zdravotnímu posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „komise“) ze dne 19. 7. 2018 (dále jen „posudek ze dne 19. 7. 2018“), který si soud nechal vypracovat pro účely předmětného soudního řízení, jak soud rozvede ještě níže, žalobkyně uvedla, že s jeho závěry nesouhlasí, neboť její problémy se srdcem jsou vážné a žalobkyni čekají dva operační zákroky. Vyjádřila proto přesvědčení, že její zdravotní stav odpovídá invaliditě prvního stupně.

5. Pověřená pracovnice žalované pak při tomtéž ústním jednání před soudem navrhla zamítnutí žaloby s ohledem na jednoznačné závěry obsažené v posudku ze dne 19. 7. 2019.

Posouzení věci soudem

6. 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 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 provádělo dokazování posudkem ze dne 19. 7. 2018, který nechal vypracovat soud pro účely předmětného řízení, dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.
8. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že prvoinstanční rozhodnutí bylo vydáno na základě stanoviska posudkového lékaře pověřeného vypracováním posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení Děčín, který při zjišťovací lékařské prohlídce dne 30. 8. 2017 posoudil zdravotní stav žalobkyně a dospěl k závěru, že u žalobkyně je dán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že jeho rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX – postižení srdce a oběhové soustavy, oddíl A – postižení srdeční, položce 5a – získané a vrozené srdeční vady, vady velkých cév bez podstatného snížení výkonnosti při obvyklém tělesném zatížení, přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 10% s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ust. § 3 a § 4 citované vyhlášky nemění. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 11. 9. 2017 výše citované prvoinstanční rozhodnutí, jímž byla zamítnuta žádost žalobkyně o přiznání invalidního důchodu, neboť její pracovní schopnost poklesla vlivem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 10%, přičemž pojištěnec je invalidní, jestliže pokles jeho pracovní schopnosti činí nejméně 35%. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námitky, v nichž uvedla, že její zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý, vážný a její pracovní schopnost poklesla o více než 35%, což dokládala lékařskou zprávou z posledního vyšetření.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

9. Dále soud z obsahu správního spisu zjistil, že žalovaná si v rámci řízení o námitkách vyhotovila nový posudek o invaliditě žalobkyně ze dne 21. 11. 2017, který vypracovala příslušná posudková lékařka Lékařské posudkové služby ČSSZ v Ústí nad Labem. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX - postižení srdce a oběhové soustavy, oddíl A - postižení srdeční, položce 6b - postižení po operačních a intervenančních zákrocích na srdci a velkých cévách s lehkým snížením výkonu při obvyklém tělesném zatížení a téměř úplnou korekcí vady, přílohy k vyhláске o posuzování invalidity, pro které stanovila míru poklesu pracovní schopnosti ze zde uvedeného procentního rozmezí 25 až 45% o celkových 30%. Posudková lékařka prostudovala žalobkyni předložený lékařský nález a konstatovala, že neobsahuje nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu žalobkyně. Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí ze dne 22. 11. 2017, kterým bylo potvrzeno prvoinstanční rozhodnutí ze dne 11. 9. 2017, a námitky žalobkyně byly zamítnuty s odůvodněním, že pro vznik invalidity nejsou splněny podmínky, neboť pokles pracovní schopnosti u žalobkyně činí 30% a pro vznik invalidity je nutné, aby nastal pokles pracovní schopnosti nejméně o 35%.
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 činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Dle odstavce 7 je pojištěnec adaptován na své
- Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

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. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity 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%.
14. 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 vyhl. o posuzování invalidity.
15. V projednávané věci tedy bylo prvoinstančním rozhodnutím rozhodnuto o zamítnutí žádosti žalobkyně o invalidní důchod, a to s odůvodněním, že z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 10%. Toto rozhodnutí bylo následně potvrzeno žalovanou pouze s tím rozdílem, že po přezkoumání zdravotního stavu žalobkyně byl stanoven pokles její pracovní schopnosti o 30%, pro vznik nároku na invalidní důchod je však nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla minimálně 35%.
16. Jedním z předpokladů pro vznik 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 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 by žalobkyně nezískala potřebnou dobu pojištění, což je druhý předpoklad pro vznik 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.
17. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky Lékařské posudkové služby ČSSZ v 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 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 žalobkyně. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobkyně, dále také posoudila pokles její pracovní schopnosti a také datum vzniku její případné invalidity včetně jejího stupně.
18. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované dotyčnou 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 19. 7. 2018. 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 všech zdravotních nálezů (lékařský nález obvodního lékaře MUDr. P. ze dne 19. 7. 2017, odborných ortopedických nálezů MUDr. B. ze dne 4. 3. 2016 a 23. 6. 2017, kardiologických nálezů MUDr. V. od 2. 6. 2019 (pravděpodobně 2016 Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

či 2009) do 9. 1. 2017, echokardiografického vyšetření MUDr. K. ze dne 21. 3. 2017, nálezu Ambulance kliniky kardiovaskulární chirurgie MUDr. K. ze dne 21. 3. 2017, nálezu z ambulantního vyšetření v laboratoři funkční zátěžové diagnostiky MUDr. M. ze dne 21. 3. 2017, nálezu Ambulance kliniky kardiovaskulární chirurgie MUDr. K. ze dne 5. 9. 2017 a alergologického nálezu MUDr. Z. ze dne 20. 8. 2016), spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Děčín, listin z dokumentace Krajského soudu v Ústí nad Labem, posudkového zhodnocení z námitkového řízení a vyšetření žalobkyně při jednání komise, pak komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí žalobkyně nebyla invalidní podle ust. § 38 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění ve znění zákona č. 306/2008 Sb., když u ní byl shledán pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toliko o 30%.

19. 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 postižení srdeční – stav po operativní korekci vrozené vývojové vady srdeční v kojeneckém věku, s dobrým výsledkem, tedy s téměř úplnou korekcí vady bez snížení funkce levé komory a sníženým výkonem při bicyklové ergometrii. Proto komise hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně dle přílohy k vyhl. o posuzování invalidity kapitoly IX. – postižení srdce a oběhové soustavy, odd. A – postižení srdeční, položce 6 – postižení po operační korekci srdečních vad, písmeno b) – lehké snížení výkonu při obvyklém tělesném zatížení. Žalobkyně dle komise nesplňuje všechna posudková kritéria pro tuto položku, proto komise hodnotila zdravotní postižení žalobkyně při dolní hranici procentního rozmezí 25 – 40%. S ohledem na ostatní zdravotní postižení ovšem ve výsledku komise přiznala žalobkyni střední hodnotu rozmezí, tj. 30%, a zároveň uvedla, že hodnocení nelze dále zvyšovat (pro skoliózu), neboť nebyla k hodnocení použita horní hranice rozmezí.
20. Po zhodnocení výše předestřených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že posudek ze dne 19. 7. 2018, jenž soud hodnotí jako stěžejní důkaz v tomto přezkumném soudním řízení, byl vypracován po náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně 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 Děčín dospěli k závěru, že žalobkyně není invalidní, neboť míra poklesu její pracovní schopnosti nečiní nejmeně 35%.
21. 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 19. 7. 2018 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. 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. Rozdíl v hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti a s tím související míře poklesu pracovní schopnosti v posudku vypracovaném pro účely prvoinstančního rozhodnutí a posudku v řízení o námitkách, nepovažuje soud za relevantní. Všechny lékařské posudky se v zásadě nelišily. Lékařkou, která vypracovala posudek pro účely řízení o námitkách, bylo postižení žalobkyně pouze jinak zařazeno v rámci vyhlášky o posuzování invalidity Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

pod jinou položku, což se odrazilo v rozdílném hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Soud nemá pochybnost o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařů, neboť posudkové závěry, co se týče naplnění resp. nenaplnění předpokladu invalidity, tj. poklesu míry pracovní schopnosti žalobkyně nejméně o 35%, se nelišily. Zdravotní stav žalobkyně je dle lékařů dlouhodobě stabilizovaný, čemuž odpovídá i skutečnost, že ani z lékařských záznamů předkládaných žalobkyní nevyplývá záměr lékařů v dohledné době podrobit žalobkyni operačním zákrokům na srdci. K námitce žalobkyně, že nebyly dostatečně zohledněny její ostatní zdravotní problémy ve smyslu § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity (skolióza) lze uvést, že vzhledem k tomu, že nebyla k hodnocení použita horní hranice rozmezí příčiny s nejvýznamnějším dopadem na míru poklesu pracovní schopnosti, tj. že postižení žalobkyně nebylo hodnoceno 40% mírou poklesu pracovní schopnosti, nelze hodnocení již dále zvyšovat.

22. 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).
23. 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, jak namítala žalobkyně, a proto žalobu ve výroku I. rozsudku podle ust. § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
24. 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.
25. Pro úplnost soud směrem k žalobkyni poznamenává, že s ohledem na ust. § 75 odst. 1 s. ř. s. bylo možné vycházet toliko ze zdravotního stavu, jaký měla v době rozhodování žalované, tj. ke dni 22. 11. 2017 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. Žalobkyně tak má možnost poukazovat na své zhoršující se zdravotní obtíže, které by nastaly po 22. 11. 2017 a které by měla 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 zdravotním stavu. Přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, posuzovaným příslušnou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí.

Poučení:

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

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 3. července 2019

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

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

(K.ř.č. 1 - rozsudek)