



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem, v právní věci **žalobkyně: S. R.**, nar. „X“, bytem „X“, proti **žalované: České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, pracoviště Ústí nad Labem, se sídlem Revoluční 3289/15, 400 01 Ústí nad Labem, **v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 22. 7. 2015, č. j. „X“, o námitkách proti rozhodnutí o invalidním důchodu,**

t a k t o :

- I. Žaloba se z a m í t á .**
- II. Žádný z účastníků n e m á právo na náhradu nákladů řízení.**

O d ů v o d n ě n í :

Žalobkyně se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhala přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 22. 7. 2015, č. j. „X“, kterým byly zamítnuty její námitky proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 4. 6. 2015, č. j. „X“, kterým byla žalobkyni zamítnuta žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu a s odkazem na ust. § 39 odst. 2 písm. b) a c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), jí byl ponechán invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně s odůvodněním, že dle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem ze dne 20. 5. 2015 jí z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 35%.

Žalobkyně v žalobě uvedla, že s napadeným rozhodnutím nesouhlasí a napadá obě výše uvedená rozhodnutí. Žalobkyni bylo v důsledku častých zdravotních potíží provázejících jí od dětství v roce 2013 diagnostikováno autoimunitní onemocnění, přičemž jí byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. V současné době trpí bolestmi pohybového

aparátu, svalů, kloubů, zimnicí, bolestí očí, značnou únavou a vyčerpaností, otoky průšních žláz, žaludečními potížemi, suchostí v ústech, bolestí zad, migrénou, hučením a pískáním v uších a nespavostí. Její zdravotní stav je v rámci možností stabilní a nezhoršuje se, ale to jen díky pravidelné léčbě spojené s užíváním velkého množství léků. Nicméně v důsledku klimatických změn se její zdravotní stav vždy velmi zhorší, především v podzimním a jarním období. Stejně tomu tak je i při sebemenším stresu či fyzické námaze. Několikrát v roce podstupuje různá vyšetření, jejichž výsledky nicméně neodpovídají jejímu zdravotnímu stavu a pocitům, neboť lékaři ji považují za precitlivělou a její zdravotní problémy přisuzují jejímu psychickému stavu. Žalobkyně se domnívá, že splňuje podmínky pro přiznání invalidního důchodu pro druhý stupeň invalidity. S ohledem na výše uvedené proto žalobkyně navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě ze dne 7. 6. 2016 navrhl, aby byl zdravotní stav žalobkyně přezkoumán Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky, která se specializuje na posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti občanů pro účely přezkumného soudního řízení ve věcech odborného lékařského posouzení. Rozhodnutí o správnosti napadeného rozhodnutí ponechala na výsledku dokazování a úvaze soudu dle závěrů zjištěných posudkovou komisí.

Napadené rozhodnutí soud přezkoumal podle části třetí dílu prvního hlavy druhé zák. č. 150/2002 Sb. soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“), která vychází z dispoziční zásady vyjádřené v ustanoveních § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a § 75 odst. 2 věty první tohoto zákona. 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 § 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 z úřední povinnosti podle § 76 odst. 2 s.ř.s. přihlídnout toliko k takovým vadám napadeného rozhodnutí, které vyvolávají jeho nicotnost. Takové nedostatky v projednávané věci ovšem zjištěny nebyly.

Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že rozhodnutí o zamítnutí žádosti o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu bylo vydáno na základě posudku lékaře MUDr. R. K., pověřeného vypracováním posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení Ústí nad Labem, který při lékařské prohlídce dne 20. 5. 2015, posoudil zdravotní stav žalobkyně a dospěl k závěru, že nesplňuje požadavky pro přiznání invalidního důchodu pro druhý či třetí stupeň invalidity, ale pouze pro přiznání invalidního důchodu prvního stupně. Dle závěru dotyčného lékaře pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobkyně odpovídá celkem 35 %, tj. postižení uvedenému v kapitole XIII., oddělení D, položce 1, písm. b), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (dále jen „vyhl. č. 359/2009 Sb.“). Procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu ustanovení § 3 a § 4 vyhl. č. 359/2009 Sb., nebyla změněna. Na základě tohoto posudku bylo vydáno dne 4. 6. 2015 rozhodnutí č. j. 756 205 2916, kterým se zamítá žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu a nadále tak u posuzované přetrvává invalidita prvního stupně.

Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně včasné námitky, kde nesouhlasila se zjištěnými závěry. Navrhovala nové posouzení jejího zdravotního stavu a schválení žádosti o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršeného stavu.

Žalovaná si v rámci řízení o námitkách nechala vyhotovit nový posudek o invaliditě ze dne 17. 7. 2015. Tento posudek byl vyhotoven lékařkou MUDr. E. V. Tato lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla k závěru, že posouzení v prvostupňovém řízení proběhlo v souladu s platnými předpisy sociálního zabezpečení a neshledala medicínské důvody ke změně posudkového závěru, který potvrdila. Dle závěru dotyčné lékařky pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobkyně odpovídá celkem 35 %, tj. postižení uvedenému v kapitole XIII., oddělení D, položce 1, písm. b), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu ustanovení § 3 a § 4 vyhl. č. 359/2009 Sb., nebyla změněna. Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno napadené rozhodnutí, kterým byly námitky žalobkyně zamítnuty.

Podle ustanovení § 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.

Dle § 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.

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 nabyl, popřípadě znovu nabyl schopností a dovedností, které mu spolu se

zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.

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., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity.

V projednávané věci byla žalobkyni zamítnuta žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu, neboť dle posudku posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem ze dne 20. 5. 2015 pokles pracovní schopnosti u žalobkyně dosahuje pouze míry 35 %, takže nesplňuje předpoklady pro přiznání invalidity druhého či třetího stupně, nýbrž stupně prvního. Napadeným rozhodnutím pak byly zamítnuty námitky žalobkyně, když posudková lékařka v rámci přezkoumání zdravotního stavu žalobkyně v řízení o námitkách rovněž dospěla k závěru, že pokles její pracovní schopnosti dosahuje 35%.

V projednávané věci tedy bylo žalobou napadeným rozhodnutím rozhodnuto o tom, že žalobkyni i nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, a to s odůvodněním, že z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jí poklesla pracovní schopnost o 35%, zatímco pro vznik invalidity vyššího stupně je nutný pokles minimálně o 50% a více, přičemž žalobkyně zastávala názor, že jí náleží vyšší stupeň invalidity nežli jen invalidita prvního stupně.

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. Mezi účastníky nebylo sporu o tom, že žalobkyně je invalidní. Spor spočíval v tom, že žalobkyně trvala na tom, že míra poklesu jeho pracovní schopnosti je vyšší než 35%, tedy nesouhlasila s tím, že je invalidní toliko v prvním stupni invalidity. 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.

Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky MUDr. E. V., 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 určitého stupně 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 (dále jen „komise“), která je v těchto věcech dle § 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 a posoudila také pokles její pracovní schopnosti.

Při ústním jednání konaném před soudem dne 23. 01. 2017, žalobkyně přednesla svoji žalobu shodně jako v jejím písemném vyhotovení. Zdůraznila, že jí nebyly předepsány nové

léky, a to i přesto, že její zdravotní stav je špatný a nelze jej považovat za stabilizovaný. Žalobkyně nesouhlasí se závěry posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem obsažené v posudku ze dne 24. 8. 2016, poněvadž jedním z posudkových lékařů byla i doktorka MUDr. Z. B., která byla dřívejší ošetřující lékařkou žalobkyně. Žalobkyně nebyla s její péčí spokojená, a proto vyhledala jiného lékaře.

Pověřená pracovnice žalované pak při ústním jednání před soudem konaném dne 23. 01. 2017 odkázala na posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 24. 8. 2016.

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 24. 8. 2016. Žalobkyně nebyla jednání komise přítomna. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů (odborné nálezy - revmatologické – MUDr. M. ze dne 29. 1. 2015, ze dne 26. 3. 2015 a ze dne 5. 5. 2016, ambulantního z revmatologického ústavu – MUDr. S. ze dne 3. 7. 2015, gastroenterologické – MUDr. P. ze dne 15. 4. 2015, a obvodního lékaře – MUDr. V. ze dne 4. 5. 2016), spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem, a spisu námitkového řízení České správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Labem, pak komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí byla žalobkyně invalidní podle ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění ve znění zákona č. 306/2008 Sb., přičemž šlo o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb.

Komise konstatovala, že u žalobkyně se jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 35 %. Žalobkyně je považována za invalidní pro první stupeň invalidity. Komise prostudovala veškerou doloženou odbornou lékařskou dokumentaci včetně nálezů předložených žalobkyní po datu vydání napadeného rozhodnutí. Konstatovala, že žalobkyně trpí Sjögrenovým syndromem primární s pozitivou ANA, pozit. RF, anti RO, La, se suchou keratokonjunktivitidou dle Schirmera. Dále pak trpí chronickým zánětem slinných žláz a únavou bez orgánového postižení, známek artritidy a projevů katabolismu spojeným s teplotami a váhovým úbytkem. Dlouhodobě u žalobkyně trvá střední aktivita onemocnění snižující toleranci nadměrné fyzické zátěže a nevhodných klimatických podmínek.

Komise konstatovala, že zdravotní stav žalobkyně hodnotí jako dlouhodobě nepříznivý. Míru poklesu pracovní schopnosti komise hodnotila dle kapitoly XIII – postižení svalové a kosterní soustavy, oddíl D – systémová postižení pojiva, položka 1, písm. b) – vleklé, pomalu progredující formy, s kolísavou aktivitou, s lehkým snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení. Dle komise přísluší žalobkyni míra poklesu pracovní schopnosti v horní hranici rozmezí, tudíž 35%. Komise s ohledem na další onemocnění žalobkyně, které neměly samy o sobě vliv na pokles pracovního potenciálu, nevyužila ustanovení § 3 a § 4 vyhl. č. 359/2009 Sb.

Dále komise konstatovala, že žalobkyně je schopna při zachovaném pracovním potenciálu vykonávat výdělečnou činnost s podstatně omezenými nároky na tělesné schopnosti v podstatně menším rozsahu a intenzitě.

V důsledku námitek žalobkyně ohledně neobjektivitu posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 24. 8. 2016 soud požádal o vypracování srovnávacího posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze za osobní účasti žalobkyně a za účasti příslušného odborného lékaře za účelem určení, zda žalobkyně byla ke dni 4. 6. 2015 invalidní či nikoliv, a pokud ano, tak s jakým procentním úbytkem pracovní schopnosti.

Žalobkyně při následném ústním jednání před soudem konaném dne 28. 8. 2017 pak ve vztahu k výše předestřenému srovnávacímu posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 31. 5. 2017, který byl při tomto jednání proveden jako důkaz ve smyslu ust. § 52 odst. 1 a ust. § 77 s. ř. s., uvedla, že opakovaně nesouhlasí se zjištěnými závěry posudkové komise, neboť její zdravotní stav nelze považovat za stabilizovaný, když se neustále zhoršuje. Žalobkyně odkázala na zprávu MUDr. J. M., která označila její zdravotní stav za trvale dosahující střední aktivity. Žalobkyně i nadále navrhovala, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

Při tomtéž ústním jednání konaném před soudem naproti tomu pověřená pracovnice žalované ve vztahu k výše předestřenému srovnávacímu posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 31. 5. 2017 neměla žádných výhrad, když jej shledala úplným a objektivním.

Po přezkoumání skutkového a právního stavu a provedeném ústním jednání, při kterém se provádělo dokazování srovnávacím zdravotním posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 31. 5. 2017, jenž nechal vypracovat soud pro účely předmětného řízení, dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

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 31. 5. 2017. Žalobkyně byla jednání komise přítomna a přímo při jednání komise byla vyšetřena odbornou lékařkou z oboru interního lékařství. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů (odborné nálezy - revmatologické – MUDr. M. ze dne 29. 1. 2015, ze dne 26. 3. 2015, ze dne 22. 7. 2015 a ze dne 5. 5. 2016, ambulantního z revmatologického ústavu – MUDr. S. ze dne 3. 7. 2015, gastroenterologické – MUDr. P. ze dne 15. 4. 2015, a obvodního lékaře – MUDr. V. ze dne 4. 5. 2016), spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem, posudkového zhodnocení MUDr. B. z jednání posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 24. 8. 2016 a vyšetření žalobkyně při jednání komise, pak komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí byla žalobkyně invalidní podle ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění ve znění zákona č. 306/2008 Sb., přičemž šlo o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb.

Komise konstatovala, že u žalobkyně se jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 35 %. Žalobkyně je považována za invalidní pro první stupeň invalidity. Komise prostudovala veškerou doloženou odbornou lékařskou dokumentaci včetně nálezů předložených žalobkyní po datu vydání napadeného rozhodnutí. Konstatovala, že žalobkyně trpí Sjögrenovým syndromem s dlouhodobě trvající střední aktivitou onemocnění, bez orgánových komplikací,

snížující toleranci nadměrné fyzické zátěže a nevhodných klimatických podmínek, avšak s lehkým snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení. Komise dále pak konstatovala, že výměna léků či změna v dávkování léků je zcela běžnou činností reagující na aktuálně zjištěný objektivní stav ve spojení se subjektivními potížemi. Žalobkyní zmiňovaná aktivita onemocnění popisuje stav onemocnění, který se v průběhu trvání choroby a její léčby může měnit, zhoršovat a následně zlepšovat s vlivem celé řady faktorů. Z předložených lékařských zpráv jednoznačně vyplývá, že z revmatologického hlediska je onemocnění celkem stabilizováno při adekvátní terapii. Závěry MUDr. M. rovněž ukazují na skutečnost, že onemocnění žalobkyně se zásadním způsobem nemění, což svědčí o stabilizovaném neboli přetrvávajícím stavu při zavedené terapii. Za stabilizovaný stav v tomto případě je považován zdravotní stav, který se při adekvátní léčbě, byť i měnící se, se podstatným způsobem nemění a nezhoršuje.

Komise konstatovala, že zdravotní stav žalobkyně hodnotí jako dlouhodobě nepříznivý a jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti stanovila výše uvedené problémy. Míru poklesu pracovní schopnosti komise hodnotila dle kapitoly XIII – postižení svalové a kosterní soustavy, oddíl D – systémová postižení pojiva, položka 1, písm. b) – vleklé, pomalu progredující formy, s kolísavou aktivitou, s lehkým snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení. Dle komise přísluší žalobkyni míra poklesu pracovní schopnosti v horní hranici rozmezí, tudíž 35%. Komise s ohledem na další onemocnění žalobkyně, které neměly samy o sobě vliv na pokles pracovního potenciálu, nevyužila ustanovení § 3 a § 4 vyhl. č. 359/2009 Sb.

Dále komise konstatovala, že žalobkyně je schopna při zachovalém pracovním potenciálu vykonávat výdělečnou činnost s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti v menším rozsahu a intenzitě v důsledku snížení o třetinu.

Po zhodnocení výše predestřených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že s ohledem na námitky uplatněné žalobkyní jednak v žalobě a jednak v průběhu soudního řízení, v předmětném řízení bere vedle posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 24. 8. 2016 jako klíčový důkaz i srovnávací posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 31. 5. 2017. Soud totiž neshledal jedinou indicii pro to, aby tyto dva důkazní prostředky nemohly být vyhodnoceny jako objektivní a z hlediska platné právní úpravy obsažené v zákoně o důchodovém pojištění úplné, a proč by nemohlo být k závěrům v nich obsažených při vyhodnocení zákonnosti rozhodnutí žalované přihlíženo. Jako úplný a objektivní přitom soud vyhodnotil oba posudky. Soud zdůrazňuje, že závěry obou posudků jsou prakticky totožné.

Soud dále konstatoval, že ani z lékařské zprávy MUDr. M. ze dne 25.8.2017 předložené žalobkyní při jednání soudu nevyplyvá, že by zdravotní stav žalobkyně nebyl stabilizovaný a docházelo k progresy jejího onemocnění.

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 č. 359/2009 Sb., jak namítala žalobkyně, a proto žalobu ve výroku rozsudku ad I. podle ust. § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.

Současně soud podle ust. § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. ve výroku ad II. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, když žalobkyně nebyla ve věci úspěšná a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší.

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 22. 7. 2015 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 stále se zhoršující zdravotní obtíže, které by nastaly po 22. 7. 2015 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: 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.

V Ústí nad Labem dne 28. srpna 2017

Mgr. Václav Trajer v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
I. T.