



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem JUDr. Milanem Podhrázkým v právní věci **žalobce: P. Š.**, bytem x, adresa pro doručování: x, proti **žalovanému: Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o **žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 14. 3. 2014, čj. x,**

t a k t o :

I. Žaloba se z a m í t á .

II. Žádný z účastníků n e m á p r á v o na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobce se žalobou podanou zdejšímu soudu domáhá zrušení shora označeného rozhodnutí, kterým žalovaný zamítl jeho námitky a potvrdil své předchozí rozhodnutí ze dne 13. 11. 2013, čj. x. Tímto rozhodnutím žalovaný zamítl žádost žalobce o přiznání plného invalidního důchodu zpětně od 20. 5. 2007 pro nesplnění podmínek dle § 39 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 155/1995 Sb.“), a současně potvrdil, že žalobci nadále náležel částečný invalidní důchod, resp. po 1. 1. 2010 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.

Žalobce připomněl, že mu byl od 2. 3. 2000 přiznán plný invalidní důchod, který mu byl ke dni 20. 5. 2007 odejmut a byl mu přiznán pouze částečný invalidní důchod. Od 17. 6. 2011 mu pak byl zvýšen invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně na důchod pro invaliditu třetího stupně. Rozhodnutím žalovaného ze dne 15. 11. 2013 mu sice byl důchod snížen na důchod pro invaliditu druhého stupně, k jeho námitkám však bylo toto rozhodnutí zrušeno a byla mu zpětně potvrzena invalidita třetího stupně. Vedle toho mu Úřad městské části Praha 13 od 28. 2. 2003 přiznal mimořádné výhody pro těžce zdravotně postiženého občana a rozhodnutím téhož úřadu mu byly přiznány mimořádné výhody III. stupně, a to bez časového omezení. Předmětem žaloby je podle žalobce otázka posouzení jeho zdravotního stavu a na něj navazující rozhodnutí o stupni invalidity v období od 20. 5. 2007

do 16. 6. 2011. Nejprve dopisem ze dne 3. 5. 2013 požádal o doplacení důchodu za uvedené období s tím, že rozhodnutí z roku 2007 je nesprávné. Žalovaná o této žádosti nerozhodla, odpověděla žalobci neformálním dopisem a pouze mu vytkla, že proti rozhodnutí z roku 2007 nepodal řádný opravný prostředek. Dne 23. 8. 2013 pak žalobce podal na předepsaném formuláři žádost o zpětnou změnu výše (stupně) invalidního důchodu za dané období. Žalovaný o této žádosti rozhodl v rámci nyní napadených rozhodnutí.

Žalobce namítá, že napadená rozhodnutí se opírají o posudek o invaliditě ze dne 23. 1. 2014, z něhož však není zřejmé, zda posudková lékařka posuzovala jeho zdravotní stav ke dni vydání rozhodnutí I. stupně nebo v rozhodném období. Žalobci z posudku není jasná souvislost mezi „rozhodující příčinou“ invalidity uvedenou v úvodu posudku a rozhodující příčinou uvedenou v jeho závěru. Zdůraznil, že se jeho zdravotní stav průběžně zhoršoval od roku 2000, kdy mu byl poprvé přiznán plný invalidní důchod. Dále připomněl, že od roku 2004 do roku 2010 vykonával trest odnětí svobody, přičemž k odejmutí plného invalidního důchodu v roce 2007 došlo na základě nesprávného a neúplného zjištění jeho zdravotního stavu. Při posuzování jeho zdravotního stavu v listopadu 2006 v Karvině nebyl osobně přítomen a lékaři neměli k dispozici skoro žádné relevantní záznamy, kromě posudku vězeňského lékaře MUDr. S., ze kterého vyplývá, že žalobce byl onkologicky sledován bez akutního nálezu, ač toto tvrzení není pravdivé. Podle žalobce takovýto nesprávný postup žalovaného a posudkových lékařů nemůže být k jeho tíži. Dodal, že vyvinul maximální úsilí, aby se i v omezených podmínkách výkonu trestu domohl potřebné lékařské péče, což dokládá i podáním trestního oznámení ze dne 26. 9. 2007 na neznámého pachatele pro podezření ze spáchání trestného činu ublížení na zdraví. V námitkách proti prvostupňovému rozhodnutí žalovaného žalobce poukazoval na rozpor lékařských závěrů, když se měl po 2 letech pobytu ve věznici jeho zdravotní stav zlepšit natolik, že splňoval pouze podmínky částečné invalidity. Tento závěr je ve zjevném rozporu s obsahem zdravotního záznamu ze dne 25. 2. 2008 z věznice Nové Sedlo, podle kterého mu byla povolena vlastní obuv a tzv. „leženka“, tedy zcela mimořádná opatření, o nichž rozhoduje posudkový lékař. Žalobce současně upozornil na rozpor mezi posudkem z listopadu 2014 a srpna 2011, přestože oba stanoví stejné postižení [dle kapitoly II. odd. A, položka 1, písm. d) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále jen „vyhláška č. 359/2009 Sb.“)], ale s odlišným závěrem, pokud jde o míru poklesu pracovní schopnosti. Závěrem pak poukázal, na nesrovnalost posudku z roku 2014, když ten hovoří o tom, že nejsou žádné podklady k závěru, že by se v posuzovaném období zhoršil jeho zdravotní stav natolik, že by již byl plně invalidní. K tomu žalobce dodal, že již byl plně invalidní, a to od roku 2000 dle předchozího rozhodnutí žalovaného, bylo tedy na místě odůvodnit, v čem se jeho zdravotní stav v roce 2007 zlepšil a nikoliv. Dodal, že skutečnost, že nejsou dostatečné odborné nálezy za dané období, nemohl žádným způsobem ovlivnit, přičemž nedostatek potřebné dokumentace, který nezavinil, nelze klást k jeho tíži.

Žalovaný navrhl zamítnutí žaloby. Odkázal na posudek z října 2013, který byl podkladem rozhodnutí I. stupně, z něhož plyne, že schopnost soustavné výdělečné činnosti byla u žalobce snížena jen o 35 %. Vzhledem k tomu, že se jedná o přezkoumání nároku na dávku, jejíž výplata je závislá na posouzení zdravotní stavu, navrhl současně přezkoumání zdravotního stavu žalobce Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“).

Při jednání u soudu dne 2. 2. 2015 žalobce zdůraznil, že po celou dobu výkonu trestu nebyl na kontrole či vyšetření onkologického pracoviště ani pracoviště centra bolesti, přičemž nejvíce se ho dotýká zpráva z MUDr. S. z Věznice v Pardubicích, podle níž žalobce je onkologicky sledován, ale kde a jak již není doloženo žádnou zprávou, která by nebyla starší tří let.

V dalším průběhu řízení žalobce soudu ještě sdělil, že nikdy netvrdil, že by v průběhu výkonu trestu odnětí svobody nebyl nikdy odborně vyšetřován. Zdůraznil, že u něj došlo k odebrání plného invalidního důchodu až dva a půl roku od jediných skutečných vyšetření, ať již z oblasti onkologie či neurologie. Dodal, že v současné době prochází stejnými příznaky, jaké měl v době výkonu trestu. Zdůraznil, že k vyloučení relapsu onkologického onemocnění onkologům nestačí pouze odběr krve, jako tomu bylo na hematologicko-imunologické ambulanci dne 30. 10. 2007 v Lounech, k čemuž doložil zprávu odborné lékařky, z níž plyne, jaké vyšetření je nezbytné k objektivnímu vyloučení či naopak potvrzení relapsu. Žádným takovým vyšetřením v době výkonu trestu podroben nebyl.

Při jednání u soudu dne 9. 9. 2016 pak žalobce nad rámec výše uvedeného dodal, že závěry posudkové komise jej pouze utvrdily v tom, že plný invalidní důchod mu byl v roce 2007 odebrán neoprávněně. Při posouzení zdravotního stavu by se mělo vycházet z odborných zpráv ne starších 3 měsíců, avšak v průběhu výkonu trestu nebyl ani jednou na vyšetření u onkologa a jak doložil, nebylo to v důsledku jeho nezájmu.

Z hlediska skutkového není mezi účastníky sporné (a soud ze správního spisu ověřil), že žalobce dne 23. 8. 2013 podal žádost o přiznání plného invalidního důchodu, a to k 20. 5. 2007. Tuto žádost žalovaný rozhodnutím ze dne 13. 11. 2013, čj. 730 330 1137, zamítl. Odkázal přitom na závěry posudku OSSZ Příbram ze dne 22. 10. 2013, čj. LPS/2013/2418-PB_CSSZ, podle něhož od 20. 5. 2007 do 31. 12. 2009 dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce odpovídal postižení uvedenému v kapitole II., položce 4, písm. b) přílohy 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., tedy 35%. Od 1. 1. 2010 do 16. 6. 2011 pak rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti bylo postižení uvedené v kapitole II., položce 4, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 35%. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky a v rámci řízení o těchto námitkách byl zpracován nový posudek (dne 23. 1. 2014), který se ztotožnil posudkovým závěrem OSSZ. Žalovaný pak v návaznosti na to rozhodnutím ze dne 14. 3. 2014 napadeným nyní projednávanou žalobou, s odkazem na tento posudek námitky žalobce zamítl.

Krajský soud v Praze na základě včas podané a přípustné žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu uplatněných žalobních bodů, jimiž je vázán [§ 75 odst. 2 věta první zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“)]. Vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, přičemž dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

Sporným v projednávané věci mezi účastníky je to, zda žalobce byl v období od 20. 5. 2007 do 31. 12. 2009 plně invalidní, resp. zda v období od 1. 1. 2010 do 16. 6. 2011 byl invalidní pro invaliditu prvního stupně.

Relevantní právní úpravu v dané věci představuje § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., podle něhož (ve znění účinném do 31. 12. 2009), *„pojištěnec je plně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a) poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 %, nebo b) je schopen pro zdravotní postižení soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek“*, a (ve znění účinném od 1. 1. 2010) *„pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %“*, přičemž podle odst. 2 téhož ustanovení *„jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně“*.

Námítky vznesené v žalobě v projednávané věci směřují do posouzení zdravotního stavu žalobce, proto si soud v řízení vyžádal posudek posudkové komise (pracoviště v Praze), dle jejíhož posudku ze dne 30. 9. 2014, čj. 2014/2580-PH, v období od 20. 5. 2007 do 31. 12. 2009 šlo v případě žalobce o pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 33%, nedosahoval však 66% odpovídající plné invaliditě (posudek stanovil míru poklesu na 40 %), a v období od 1. 1. 2010 do 16. 6. 2011 šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, nedosahoval však více než 49% (posudek stanovil procentní míru poklesu pracovní schopnosti na 49 %). V těchto obdobích bylo dle posudku onemocnění žalobce Non Hodgkinským lymfomem (NHL) stadia III A v remisi, imunologický nález byl prakticky normální, všechna vyšetření byla prakticky v normě. Dále trpěl algickým syndromem dolních končetin. Další změna výměry na základě vyhlášek nebyla důvodná. Posudková komise uzavřela, že v období od 20. 5. 2007 do 31. 12. 2009 byl žalobce částečně invalidní a od 1. 1. 2010 do 16. 6. 2011 byl invalidní v prvním stupni. V rámci poznámky pak posudek uvádí, že povolení vlastní obuvi a „leženky“ není pro posouzení nikterak významné, neboť takové závěry nespádají do kompetence lékařů posudkové služby či posudkové komise a odvíjí se od zcela odlišných posudkových kritérií.

V návaznosti na námítky, které žalobce k citovanému posudku vznesl, nechal soud vyhotovit srovnávací posudek u posudkové komise (pracoviště v Hradci Králové). V posudku ze dne 2. 4. 2015, čj. 2015/222-HK, dospěla posudková komise ke stejným závěrům jako posudek předchozí, pouze s tím rozdílem, že v období od 1. 1. 2010 do 16. 6. 2011 stanovila procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalobce na 45%. Na stanovení stupně invalidity žalobce však výše uvedené ničeho nezměnilo.

V reakci na tento posudek vznesl žalobce další námítky týkající se vysvětlení, v čem se jeho zdravotní stav v roce 2007 oproti minulému období zlepšil, nikoliv zhoršil, a z jakých zpráv tento závěr vychází, a dále jaké staré lékařské zprávy mohou být použity k relevantnímu posuzování zdravotního stavu z odborných lékařských pracovišť (nikoliv praktických lékařů). Na to posudková komise (pracoviště v Hradci Králové) reagovala doplňujícím posudkem ze dne 8. 9. 2015, čj. 2015/1581-HK, z něhož se podává, že od roku 2007 bylo onemocnění žalobce v dlouhodobé remisi, nejednalo se již o Non-Hodgkinův lymfom, ale pouze o následky dlouhodobé léčby tohoto onemocnění. K otázce zlepšení zdravotního stavu žalobce v roce 2007 posudková komise konstatovala, že dokonce již v roce 2003 bylo posouzení zdravotního stavu žalobce nadhodnocené a neodpovídalo stavu plné invalidity. V uvedeném doplnění posudková komise ještě konstatovala obecný závěr, podle něhož lékařské zprávy a posudky musejí pocházet z inkriminovaného období a období těsně před tím s tím, k čemuž dodala, že již odůvodnila, proč žalobce nebyl již v roce 2003 invalidní.

Ke shora uvedenému je nutno podotknout, že není a ani nemůže být úkolem soudu přezkoumávat věcnou správnost závěrů posudkové komise, ostatně k tomu soud nemá ani potřebnou kvalifikaci. Naplnění podmínek pro přiznání invalidity je otázkou odbornou – medicínskou a rozhodnutí správního orgánu i soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si nemůže učinit úsudek o této otázce sám (srov. § 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). Posudkové řízení je přitom specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Výše uvedené samozřejmě neznamená, že soud závěry posudkové komise bez

dalšího převezme. Aby bylo žalobou napadené rozhodnutí odvolacího orgánu (které je postaveno taktéž na posudkových závěrech) přezkoumatelné, je nezbytné, aby byl posudek (posudky) objektivní, vypovídající a reagující přesvědčivě na námitky účastníků, jinak řečeno, aby uspěl v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu čj. 6 Ads 11/2013-20). Uvedené nároky posudky posudkové komise v projednávaném případě podle názoru soudu splňují.

K výše uvedenému soud ještě poznamenává, že se nemůže ztotožnit s názorem žalobce, podle něhož je žalovaná s posudkovou komisí propojena a nelze předpokládat přiznání chyb učiněných v předchozím řízení. Jak se v tomto ohledu již vyslovil Nejvyšší správní soud, „*sama skutečnost, že posudková komise je orgánem Ministerstva práce a sociálních věcí, není důvodem k pochybnostem o objektivitě jejích závěrů; ta má být garantována složením posudkových komisí předepsaným § 3 odst. 1 vyhlášky č. 182/1991 Sb., podle níž jsou členy posudkových komisí nejen posudkoví lékaři a tajemníci z řad pracovníků Ministerstva práce a sociálních věcí, ale i odborní lékaři jednotlivých klinických oborů, tedy osoby odlišné od pracovníků Ministerstva práce a sociálních věcí*“. Zmíněnému náhledu žalobce ostatně nesvědčí ani to, že v souběžně vedeném řízení týkajícím se jeho invalidního důchodu po 17. 6. 2011 sám žalovaný s přihlédnutím k posouzení zdravotního stavu žalobce v námitkovém řízení zrušil své původní rozhodnutí.

Jak již bylo výše uvedeno, argumentace žalobce se v projednávané věci týká zpochybnění skutkového stavu (zjištěného zdravotního stavu) ze strany správních orgánů, který je určující pro stanovení stupně invalidity ve sporném období. Po provedeném dokazování ve správním řízení jakož i po doplněném dokazování v řízení před soudem lze mít za to, že žalobce v tomto období nepochybně trpěl závažnými zdravotními obtížemi, které způsobily pokles míry jeho pracovní schopnosti (soustavné výdělečné činnosti). Jak nicméně plyne ze všech posudků vyhotovených v průběhu řízení, bylo tomu tak ve smyslu zákona č. 155/1995 Sb. nejvýše o 49 %. Pokud žalobce namítá, že v předcházejícím období mu byl přiznán plný invalidní důchod, pak tato okolnost ještě sama o sobě nemůže znamenat, že jeho zdravotní stav se nemohl v následujícím období zlepšit. Srovnávací posudek posudkové komise (pracoviště v Hradci Králové) dokonce hovoří o tom, že dřívější závěry o invaliditě žalobce byly v roce 2003 nadhodnocené. Především je ale v dané věci nutno konstatovat, že žádný z vyhotovených posudků, které reagovaly i na všechny námitky a konkrétní výtky žalobce k posudkům předchozím, nezpochybnil závěry o zdravotním stavu žalobce ve sporném období, z nichž žalovaný vyšel v napadeném rozhodnutí. Soud si je samozřejmě vědom komplikovanosti situace plynoucí v dané věci z toho, že spor se týká posouzení zdravotního stavu žalobce v minulosti, přičemž absenci některých odborných nálezů z inkriminované doby, které by věc zcela vyjasnily, již nelze nyní dodatečně zcela napravit. Je nicméně nutno konstatovat, že i tímto hlediskem, jehož se ostatně týká převážná část pochybností žalobce vyslovených i v průběhu řízení před soudem, se posudková komise odpovídajícím způsobem zabývala a svůj závěr řádně odůvodnila. Jak ostatně výslovně dovozuje judikatura Nejvyššího správního soudu, existují-li tři shodující se objektivní posouzení odborných lékařů a posudkové komise, nelze subjektivní přesvědčení žalobce o svém zdravotním stavu považovat za dostatečné ke zpochybnění takových závěrů (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu čj. 1 Ads 60/2015-19, případně čj. 3 Ads 93/2006-88).

Upozorňuje-li žalobce na nesrovnalosti posudku ze dne 23. 1. 2014, je k tomu třeba uvést, že tento posudek se sice může v žalobcem zmíněných souvislostech jevit nesrozumitelným, nicméně z kontextu posudku jsou zřejmé závěry o zdravotním stavu žalobce pro různá období, a to včetně postupu, jak k tomuto závěru posudkový lékař dospěl. Především je pak nutno opětovně zdůraznit, že posouzení zdravotní stavu žalobce bylo

předmětem dalšího posouzení i v řízení před soudem a veškeré pochybnosti žalobce byly v tomto řízení vyvráceny a závěry předchozích posudků potvrzeny.

Pokud žalobce namítá, že lékaři při hodnocení posudku vyhotoveného v roce 2006 neměli relevantní podklady a on nebyl osobně přítomen vyšetření, pak je třeba připomenout, že všichni posudkoví lékaři měli následně tento posudek k dispozici, a to včetně seznamu podkladů, ze kterých vycházel, a stejně tak jim byly známy související námitky žalobce. Kdyby podklady pro zmíněný posudek nebyly relevantní, v dalším řízení by tato skutečnost při opětovném posouzení zdravotního stavu žalobce musela vyjít najevo. Předložil-li žalobce v této souvislosti aktuální lékařskou zprávu obsahující požadavky na vyšetření nezbytná pro vyloučení (potvrzení) onkologického onemocnění, zdejší soud k tomu poznamenává, že nemá důvod pochybovat o tom, že posudkovým komisím je velmi dobře známo, z jakých odborných závěrů lze při posouzení zdravotního stavu žalobce vycházet a co z nich lze dovodit. K námitce žalobce, že zpráva MUDr. S. obsahovala nepravdivé údaje, lze jen dodat, že i tato námitka byla posudkové komisi známa a i touto skutečností se předložené posudky zabývají (výše již citovaný srovnávací posudek k tomu výslovně uvádí, že v letech 2008 a 2009 byl žalobce vyšetřován neurologicky, o onkologických vyšetřeních nehovoří). Daný posudek se pak vypořádal i s námitkou žalobce, že se za dva roky pobytu ve vězení zlepšil jeho zdravotní stav natolik, že již nesplňoval podmínky pro přiznání úplného invalidního důchodu. K tomu soudu dodává, že v průběhu času se nepochybně může měnit míra dopadu některých onemocnění na lidské zdraví a je právě na odborném posouzení lékařů, aby určili aktuální míru dopadu příslušného onemocnění z hlediska předpisů o důchodovém pojištění. Všechny posudky pak v dané věci dospěly z hlediska posouzení zdravotního stavu žalobce k obdobným závěrům a případné drobné odchylky jsou z hlediska posouzení nároku žalobce na přiznání plného invalidního důchodu či invalidního důchodu třetího stupně irelevantní.

K odkazu žalobce na lékařskou zprávu ze dne 20. 2. 2008, z níž plyne, že chodí o 2 berlích a ve výkonu trestu mu byla povolena vlastní obuv a tzv. leženka, lze dodat, že i tuto zprávu měly posudkové komise k dispozici a významem tohoto závěru pro danou věc se vypořádaly. K rozhodnutí o mimořádných výhodách předloženým žalobcem lze pak dodat, že závěry z těchto rozhodnutí plynoucí taktéž nemohou být pro posouzení naplnění podmínek pro přiznání nároku na invalidní důchod určující, neboť kritéria pro rozhodnutí o přiznání mimořádných výhod byla určena samostatně a způsobem odlišným od podmínek nezbytných k přiznání nároku na invalidní důchod (srov. § 30 a násl. vyhlášky č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení). Nelze ostatně přehlédnout, že uvedená rozhodnutí byla vydána v roce 2000, resp. 2003, tedy v době odlišné, než je předmětem tohoto řízení.

Nad rámec výše uvedeného pak zdejší soud závěrem toliko poznamenává, že bylo na místě, aby se žalobce v době, kdy mu byl odebrán v roce 2007 plný invalidní důchod, bránil proti danému rozhodnutí žalovaného. Pokud měl pochybnosti o tehdejších závěrech o posouzení svého zdravotního stavu, mohla být tato otázka mnohem snáze řešitelná (opakovaným posouzením) v navazujícím řízení. Na výše uvedeném proto nemůže ničeho změnit ani žalobcem doložené trestní oznámení týkající se nedostatečnosti zdravotní péče poskytované mu ve výkonu trestu. (resp. související stížnost žalobce proti usnesení policejního orgánu).

Jelikož soud neshledal žádnou ze vznesených žalobních námitek důvodnou, žalobu podle § 78 odst. 8 s. ř. s. zamítl.

O náhradě nákladů řízení rozhod soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. tak, 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, 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 nejbližze 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 Praze dne 9. září 2016

JUDr. Milan Podhrázký, v. r.
samosoudce

Za správnost:
Božena Kouřimová