



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudkyní JUDr. Markétou Lehkou, Ph.D., v právní věci **žalobce: J. Z.**, nar. „X“, bytem „X“, proti **žalované: České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem v Praze 5, ul. Křížová č. p. 25, PSČ 225 08, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 31. 7. 2014, č. j. „X“, 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 :

Žalobce se žalobou, která byla podána v zákonem stanovené lhůtě, domáhal přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 31. 7. 2014, č. j. „X“, o invalidním důchodu, kterým žalovaná rozhodovala ve věci námitek žalobce proti rozhodnutí žalované ze dne 28. 5. 2014, č. „X“, kterým žalovaná zamítla žalobci podle ust. § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), žádost o změnu výše invalidního důchodu pro nesplnění ust. § 39 odst. 2 písm. c) téhož zákona s odůvodněním, že dle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Teplice ze dne 12. 5. 2014 je žalobce nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu mu poklesla jeho pracovní schopnost o 60%, zatímco pro vznik invalidity třetího stupně je nutný pokles minimálně o 70%.

Ve stručné žalobě uvedl, že s rozhodnutím žalované o zamítnutí jeho žádosti o zvýšení stupně jeho invalidity, nesouhlasí, když v interním nálezu od MUDr. K. ze dne 9. 4. 2014 nebyla udána veškerá zdravotní dokumentace. Proto žalobce k žalobě předkládá na podporu

svého tvrzení o tom, že jeho zdravotní stav odpovídá třetímu stupni invalidity, nález MUDr. P. z diabetologické ordinace v Bílině ze dne 17. 9. 2014.

Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě uvedla, že žalobou napadené rozhodnutí vydala na základě přezkoumání zdravotního stavu žalobce a posudku vypracovaném v námitkovém řízení ze dne 28. 7. 2014, podle něhož zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce odpovídá invaliditě druhého stupně a nikoliv třetího stupně, když z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobce došlo k poklesu jeho pracovní schopnosti jen o celkových 50%. Dále žalovaná uvedla, že lékařským posudkem z námitkového řízení ze dne 28. 7. 2014 byla při svém rozhodování vázána, přičemž tento posudek považuje za úplný, celistvý a přesvědčivý. Závěrem žalovaná navrhl, aby byl ve věci vypracován posudek příslušnou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, s tím, že rozhodnutí ponechává na výsledku dokazování a úvaze soudu.

Při ústním jednání před soudem konaném dne 27. 4. 2015 žalobce setrval na názoru, že jeho zdravotní stav odpovídá invaliditě třetího stupně, a to s ohledem na nález MUDr. P. ze dne 17. 9. 2014. V důsledku svého zdravotního postižení je žalobce výrazně handicapován na pracovním trhu, přičemž zvládat současné zaměstnání mu činí velké obtíže. Dále žalobce podotkl, že pokud mu žalovaná nechce přiznat invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně, tak by mu současně měla sehnat adekvátní práci, kterou by byl schopen bez větších obtíží normálně zvládat.

Pověřená pracovnice žalované pak při tomtéž ústním jednání před soudem setrvala na napadeném rozhodnutí a požadovala zamítnutí žaloby s ohledem na jednoznačné závěry obsažené v posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 26. 2. 2015, který nechal vypracovat soud pro účely předmětného řízení a který shledává žalovaný úplným a objektivním.

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

Po přezkoumání skutkového a právního stavu a provedeném ústním jednání dospěl soud k závěru, že žalovaná při svém rozhodování o námitkách žalobce nepochybila a že žaloba tudíž není důvodná.

Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že prvoinstanční rozhodnutí ze dne 28. 5. 2014 bylo vydáno na základě posudkového lékaře pověřeného vypracováním posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení Teplice, který při zjišťovací lékařské prohlídce dne 12. 5. 2014 posoudil zdravotní stav žalobce a dospěl k závěru, že u žalobce je dán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že jeho rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na

pokles jeho pracovní schopnosti je ischemická choroba srdeční, a tedy zdravotní postižení uvedené v kapitole IX., odd. A, položce 1, písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 60%, s tím, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ust. § 3 a ust. § 4 citované vyhlášky nemění. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky, v nichž uvedl, že s tímto zamítavým rozhodnutím nesouhlasí a že žádá o přehodnocení svého zdravotního stavu, k čemuž přiložil řadu lékařských nálezů, a to z oboru ortopedie MUDr. Z., z oboru kardiologie MUDr. B., MUDr. K. a MUDr. V. a také z oboru neurologie MUDr. S.

Dále soud z obsahu správního spisu zjistil, že žalovaná si v rámci řízení o námitkách vyhotovila nový posudek o invaliditě ze dne 28. 7. 2014, který vypracovala příslušná posudková lékařka oddělení lékařské posudkové služby ČSSZ v Ústí nad Labem. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla ke shodnému závěru jako posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení Teplice, že žalobcova invalidita odpovídá druhému stupni invalidity a nikoliv třetímu pro žalobcovu ischemickou chorobu srdeční a přidružené další zdravotní obtíže. Oproti posudkovému lékaři OSSZ Teplice ovšem posudková lékařka oddělení lékařské posudkové služby ČSSZ v Ústí nad Labem dospěla k závěru, že ischemickou chorobu srdeční je nutno hodnotit dle kapitoly IX., odd. A, položky 1, písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40%, s tím, že vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle ust. § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10% a celkově činí 50%. Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí, kterým bylo potvrzeno prvoinstanční rozhodnutí ze dne 28. 5. 2014 a námitky žalobce zamítnuty.

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.

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 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.

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 tedy bylo rozhodnuto prvoinstančním rozhodnutím ze dne 28. 5. 2014 o zamítnutí žádosti žalobce o zvýšení jeho stupně invalidity na třetí stupeň z dosavadního druhého stupně, které následně potvrdila žalovaná žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 31. 7. 2014, a to s odůvodněním, že sice u žalobce sice byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, v jehož důsledku mu poklesla míra pracovní schopnosti o celkových 50%, ovšem pro vznik invalidity třetího stupně, když žalobci již byl přiznán druhý stupeň, je nutný pokles minimálně o 70%.

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 žalobce splňoval ke dni vydání napadeného rozhodnutí, tj. ke dni 31. 7. 2014, podmínky invalidity, a to ve třetím stupni, když brojí proti rozhodnutí žalované o zamítnutí jeho námitek vůči prvoinstančnímu rozhodnutí ze dne 28. 5. 2014 o tom, že jeho invalidita odpovídá „jen“ invaliditě druhého stupně. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, že by žalobce nezískal 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 žalobce získal potřebnou dobu pojištění.

Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky oddělení lékařské posudkové služby ČSSZ v Ústí nad Labem, která učinila závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobce. 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 žalobce. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobce, dále také posoudila pokles jeho pracovní schopnosti a také datum změny jeho případné invalidity ve vyšším stupni.

Z obsahu posudkové dokumentace vypracované dotyčnou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 26. 2. 2015. Žalobce byl jednání komise osobně přítomen a přímo při jednání komise byl vyšetřen odborným lékařem z oboru interního lékařství. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy a zprávy měla komise k dispozici. Na základě posouzení obvodní zdravotní dokumentace MUDr. P., spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Teplice, dále lékařských nálezů z kliniky kardiovaskulární chirurgie MUDr. V. ze dne 21. 1. 2014, MUDr. M. ze dne 13. 3. 2014 a MUDr. V. ze dne 20. 3. 2014, zprávy z interny MUDr. K. ze dne 9. 4. 2014, zpráv MUDr. S. z období od 7. 5. 2012 do 10. 3. 2014, ortopedického vyšetření MUDr. Z. ze dne 3. 4. 2014, zprávy z kardiologie MUDr. B. ze dne 27. 8. 2014 a zprávy z diabetologické ambulance MUDr. P. ze dne 17. 9. 2014, pak komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí žalobce byl invalidní podle ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění ve znění zákona č. 306/2008 Sb., přičemž šlo o invaliditu druhého stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. b), a nikoliv o invaliditu třetího stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění, neboť byl shledán pokles pracovní schopnosti žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 50%, avšak nedosahoval více než 69%.

Komise konstatovala, že u žalobce se jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejdůležitějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je chronická ischemická choroba srdeční se stavem po proběhlém anterolaterálním infarktu myokardu s následnou revaskularizací a dobrou funkcí levé komory srdeční. Toto postižení komise hodnotí shodně jako posudková lékařka oddělení lékařské posudkové služby ČSSZ v Ústí nad Labem jako postižení způsobující lehký pokles výkonnosti, takže komise se nemohla ztotožnit se závěrem posudkového lékaře OSSZ Teplice, který toto postižení hodnotil jako středně těžké. Odlišné hodnocení komise odůvodnila absencí odpovídajících posudkových kritérií, když u žalobce nebyla přítomna středně těžká systolická dysfunkce levé komory srdeční s ejekční frakcí kolem 30%, nýbrž z předložené odborné dokumentace bylo zřejmé, že dle ECHO srdce byla ejekční frakce u žalobce 60%, což je norma. Dle komise rovněž nebyla popisována těžká diastolická dysfunkce levé komory srdeční, dále byly vyloučeny posudkově významné chlopňové vady, nebyly prokázány známky plicní hypertenze, nebyla popisována dušnost NYHA III, ale pouze NYHA II. Dále komise uvedla, že ostatní onemocnění žalobce nemohla považovat za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, protože způsobují menší pokles jeho pracovní schopnosti, než chronická ischemická choroba srdeční. Postižení páteře nemá u žalobce charakter těžkého postižení pro absenci trvalého funkčně významného neurologického nálezu s těžkým postižením nervů, nejsou ani přítomny závažné parézy, ani funkčně významné svalové atrofie, ani nejsou přítomny poruchy hybnosti končetin, ani závažné poruchy funkce svěračů, takže způsobují pokles jen ve výši 30% ve smyslu kapitoly XIII, odd. E, položky 1, písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Postižení kolenních kloubů u žalobce pak komise zhodnotila jako maximálně středně těžké dle kapitoly XIII., odd. A, položky 1, písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., kde je stanoveno rozmezí 20-35%. Dále komise konstatovala, že diabetes melitus odpovídá kapitole IV., položce 2, písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., a to dolní hranici ve výši 30%. Taktéž hypertenze dle komise u žalobce dosahuje maximálně lehkého orgánového postižení odpovídající kapitole IX, odd. A, položce 8, písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., s procentním rozmezím 10%

až 20%. Obezita žalobce pak dosahuje 1. stupně a komise ji hodnotí dle kapitoly IV, položky 14, písm. a) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., kde je stanoven 10% pokles pracovní schopnosti.

Komise tedy konstatovala, že u žalobce se jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je chronická ischemická choroba srdeční, tedy zdravotní postižení uvedené v kapitole IX., odd. A, položky 1, písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40% ze zde uvedeného procentního rozmezí ve výši 20% až 40%, s tím, že vzhledem k dalším přítomným onemocněním žalobce se podle ust. § 3 bod 1 a 3 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10% a celkově činí 50%. Závěrem komise konstatovala, že žalobce má dlouhodobě stabilizovaný zdravotní stav s tím, že byl schopen rekvalifikace na jiný druh výdělečné činnosti, než který dosud vykonával.

Po zhodnocení výše předestřené důkazního prostředku, kterým bylo provedeno při soudním jednání dokazování ve smyslu ust. § 52 odst. 1 a ust. § 77 s. ř. s., soud konstatuje, že Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem jednala v řádném složení, že posudek ze dne 26. 2. 2015, jenž soud hodnotí jako stěžejní důkaz v tomto přezkumném soudním řízení, byl vypracován po náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Žalobce byl přítomen při jednání komise a byl přešetřen přítomným odborným lékařem z oboru interního lékařství.

Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem přitom naprosto shodně jako posudková lékařka lékařské posudkové služby ČSSZ v Ústí nad Labem ohledně míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti u žalobce dospěli k závěru, že dosahuje jen celkových 50%, takže přes tuto skutečnost je patrné, že žalobce nesplnil podmínku pro vznik nároku na invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně, a to dosažení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti minimálně ve výši 70%. Na tomto místě soud poznamenává, že s odlišným posudkovým hodnocením oproti posudkovému lékaři OSSZ Teplice, který u žalobce shledal pokles pracovní schopnosti ve výši 60%, se Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem a shodně jako posudková lékařka lékařské posudkové služby ČSSZ v Ústí nad Labem náležitě vypořádali ve svých posudcích, přičemž ani dle hodnocení posudkového lékaře OSSZ Teplice žalobcův zdravotní stav neodpovídal třetímu stupni invalidity.

Dále soud uvádí, že se ztotožnil s posudkovým závěrem komise, když za daného stavu věci soud neshledal potřebu, aby byl doplňován výše citovaný posudek ze dne 26. 2. 2015 Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem 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 žalobce, neboť tento posudek vyhodnotil jako úplný a objektivní. Požadavek v tomto směru ostatně v předmětném soudním řízení nevznikli ani žalovaná ani samotný žalobce, poté co byli seznámeni s tímto posudkem.

Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět nějaké další dokazování, přitom 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.

S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji 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 žalobce nebyl ve věci úspěšný a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší.

Pro úplnost soud směrem k žalobci 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 měl v době rozhodování žalované, tj. ke dni 31. 7. 2014. 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. Žalobce tak má případně možnost poukazovat na své stále se zhoršující zdravotní obtíže, které nastaly po 31. 7. 2014 a které by měl mít řádně zdokumentované lékařskými zprávami, v případném novém správním řízení. Důvodem pro přiznání nároku na invalidní důchod určitého stupně 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 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.

V Ústí nad Labem dne 27. dubna 2015

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

Za správnost vyhotovení:
Iva Tovarová