



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudkyní JUDr. Markétou Lehkou, Ph.D., v právní věci **žalobkyně: V. D.**, nar. „X“, zastoupené opatrovníkem J. D., oba 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 3. 2. 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 :

Žalobkyně se žalobou podanou prostřednictvím svého opatrovníka v zákonem stanovené lhůtě domáhala přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 3. 2. 2014, č. j. „X“, o invalidním důchodu, kterým žalovaná rozhodla zamítavě ve věci námitek žalobkyně proti rozhodnutí žalované ze dne 8. 11. 2013, č. „X“, kterým jí s odkazem na ust. § 39 odst. 2 písm. b) a písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), byla zamítnuta žádost o změnu výše invalidního důchodu z dosavadní invalidity prvního stupně s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Most ze dne 8. 10. 2013 je žalobkyně nadále invalidní pro invaliditu prvního stupně, neboť pro přiznání invalidního důchodu pro invaliditu vyššího stupně je nutný mít pokles pracovní schopnosti nejméně o 50% a více. Současně se žalobkyně domáhala, aby soud uložil žalované zaplatit jí náhradu nákladů řízení.

V žalobě opatrovník uvedl, že žalobkyně byla zbavena způsobilosti k právním úkonům a vyžaduje celodenní péči druhé osoby, kterou je právě opatrovník, který je současně manželem žalobkyně. Opatrovník má za to, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nesprávně a neúplně zjištěného zdravotního stavu, když posudkoví lékaři nevzali v úvahu to, že se zdravotní stav žalobkyně i přes veškerou péči za poslední dobu velice zhoršil. K tomu

doplnil, že žalobkyně se zhruba 10 let léčí na psychiatrii v Mostě u MUDr. Š., přičemž žalobkyně není schopna se bez asistence opatrovníka sama umýt, nezvládá osobní hygienu, pomočuje se, dále není schopna si dojít na záchod ani se najíst. Vedle toho žalobkyně nepoznává blízké lidi kolem sebe, není schopna se orientovat v okolí, mezi lidmi vychází pouze za doprovodu svého opatrovníka, není schopna jít do žádného zaměstnání, přičemž po celé dny se dívá jenom na televizi a s okolím nekomunikuje. Dále opatrovník uvedl, že žalobkyně má stanovenou diabetickou dietu, avšak jídlo není schopna si připravit, takže s přípravou i podáním jídla jí musí pomáhat. Z těchto skutečností dle opatrovníka vyplývá, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, bez přihlédnutí 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, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 359/2009 Sb.“), čímž byla porušena ust. § 39 zákona o důchodovém pojištění, zákon č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), a také i samotná vyhláška č. 359/2009 Sb.

Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě uvedla, že v žalobou napadeném rozhodnutí se plně vypořádala s uplatněnými námitkami ze strany žalobkyně, řádně zdůvodnila posudkový závěr o zdravotním stavu žalobkyně a řádně také zdůvodnila, proč nelze v jejím případě přiznat vyšší procentuální pokles pracovní schopnosti žalobkyně. Dále uvedla, že žalobkyně v žalobě zpochybňovala právě správnost míry poklesu její pracovní schopnosti, čili v předmětné věci se jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí žalované závislé především na odborném lékařském posouzení. Proto navrhuje, aby byl v soudním řízení proveden důkaz příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, od kterého by se mělo odvíjet rozhodnutí soudu ve věci.

Při ústním jednání před soudem konaném dne 16. 6. 2014 opatrovník žalobkyně setrval na žalobních námitkách. Dále vyjádřil přesvědčení, že zdravotní stav žalobkyně odpovídá vyššímu stupni invalidity, a to dokonce invaliditě třetího stupně. Žalobkyně se se svými psychickými problémy léčí zhruba 10 let, přičemž její zdravotní stav jí naprosto znemožňuje normálně fungovat, natož normálně pracovat. K tomu dodává, že žalobkyně i on musí dodržovat dietu, která je finančně náročná, přičemž z financí, které mají dosud k dispozici, nejsou schopni vyžít. Dále uvedl, že o žalobkyni se musí celodenně starat, takže musí vstávat daleko dříve, než ona, aby vše zajistil, včetně její základní hygieny a vykonávání fyziologických potřeb.

Pověřená pracovnice žalované pak při tomto 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 14. 4. 2014, který nechal vypracovat soud pro účely předmětného řízení.

Napadené rozhodnutí soud přezkoumával podle části třetí dílu prvního hlavy druhé zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (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 přihlídnout toliko k takovým vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají jeho nicotnost § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky v projednávané věci ovšem zjištěny nebyly.

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

Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že prvoinstanční rozhodnutí bylo vydáno na základě posudkové lékařky pověřené vypracováním posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení Most, která při zjišťovací lékařské prohlídce dne 8. 10. 2013 posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla 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 V., položce 8, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 35%, s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky se nemění. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 8. 11. 2013 výše citované prvoinstanční rozhodnutí, jímž byla žalobkyni zamítnuta žádost o změnu výše invalidního důchodu na vyšší stupeň invalidity z dosavadní invalidity prvního stupně s odůvodněním, že žalobkyně je nadále invalidní pro invaliditu prvního stupně, neboť pro přiznání invalidního důchodu pro invaliditu vyššího stupně je nutný mít pokles pracovní schopnosti nejméně o 50% a více. Proti tomuto rozhodnutí podal opatrovník žalobkyně námitky, v nichž namítal, že rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, který se v poslední době zhoršil, což nebylo posudkovou lékařkou zohledněno. Žalobkyně totiž potřebuje celodenní péči, bere řadu léků a v roce 2013 byla asi pětkrát hospitalizována na psychiatrii v Mostě. Špatný zdravotní stav žalobkyně pak opatrovník dokládal znaleckým posudkem z oboru psychiatrie znalce MUDr. Š. ze dne 3. 2. 2013, který byl vypracován ve věci soudního řízení o posouzení způsobilosti žalobkyně k právním úkonům, dále rozsudkem Okresního soudu v Mostě ze dne 22. 5. 2013, č. j. 21 Nc 3188/2012 – 26, jímž byla mj. žalobkyně zbavena způsobilosti k právním úkonům a lékařskými zprávami a nálezy z oboru psychiatrie a interny ohledně zdravotního stavu žalobkyně.

Dále soud z obsahu správního spisu zjistil, že žalovaná si v rámci řízení o námitkách vyhotovila nový posudek o invaliditě žalobkyně ze dne 20. 1. 2014, 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 ke shodnému k závěru, že žalobkyně je invalidní pro invaliditu prvního stupně, přičemž oproti posudkové lékařce Okresní správy sociálního zabezpečení Most dovodila, že u žalobkyně rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 8, písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., kdy poklesla její pracovní schopnost o 45% s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky se nemění. Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí ze dne 3. 2. 2014, kterým bylo potvrzeno prvoinstanční rozhodnutí ze dne 8. 11. 2013 a námitky žalobkyně zamítnuty s odůvodněním, že žalobkyně je nadále invalidní pro invaliditu prvního stupně, neboť pro přiznání invalidního

důchodu pro invaliditu vyššího stupně je nutný mít pokles pracovní schopnosti nejméně o 50% a více.

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 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.

V projednávané věci tedy bylo prvoinstančním rozhodnutím, které následně potvrdila žalovaná žalobou napadeným rozhodnutím, rozhodnuto o zamítnutí žádosti žalobkyně o zvýšení stupně invalidity ze stávající invalidity prvního stupně, a to s odůvodněním, že z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jí poklesla její pracovní schopnost o 45%, zatímco pro vznik invalidity vyššího stupně je nutný pokles minimálně o 50% a více.

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 splňovala ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podmínky invalidity, tj. zda u ní nastal pokles pracovní schopnosti nejenže nejméně o 35%, nýbrž nejméně o 50%, když brojí proti rozhodnutí žalované o zamítnutí její žádosti o zvýšení stupně invalidity ze stávající invalidity prvního stupně. 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 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 (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, dále také posoudila pokles její pracovní schopnosti a také datum vzniku její případné invalidity včetně jejího stupně.

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 14. 4. 2014. Žalobkyně byla jednání komise přítomna a přímo při jednání komise byla vyšetřena odborným lékařem z oboru psychiatrie. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů (odborné nálezy - psychologické vyšetření ze dne 24. 1. 2011, nálezy interní ambulance ze dne 14. 8. 2012, ze dne 20. 9. 2012, ze dne 7. 11. 2013, psychiatrické nálezy ze dne 14. 8. 2013, ze dne 24. 8. 2012, ze dne 27. 6. 2013, neurologický nález ze dne 16. 8. 2012, interní vyšetření ze dne 16. 8. 2012, oční nález ze dne 18. 3. 2013, zpráva z hospitalizace na interním oddělení ze dne 17. 9. 2013) znaleckého posudku z oboru psychiatrie znalce MUDr. Š. ze dne 3. 2. 2013, lékařského nálezu ošetřujícího lékaře MUDr. H., spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Most, 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 byla nadále invalidní podle ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění ve znění zákona č. 306/2008 Sb., přičemž šlo o invaliditu prvního stupně, když u ní byl shledán pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 45%.

Komise konstatovala, že u žalobkyně se jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je lehká mentální retardace s tím, že se jedná o stav trvalý a léčbou neovlivnitelný. Dále komise uvedla, že případnou deterioraci intelektových schopností u žalobkyně nebylo možné stanovit pro její nespolehlivost. Proto komise hodnotila míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně dle

kapitoly V. – duševní poruchy a poruchy chování, položka 8 – mentální retardace, písmeno b), a s ohledem na ostatní duševní poruchy přítomné u žalobkyně komise zvolila horní hranici rozmezí, tedy 45%. Dále komise uvedla, že pokud by hodnotila duševní stav žalobkyně dle položky 5 – poruchy neurotické, vyvolané stresem a psychosomatické poruchy, pak by zdravotní stav odpovídal písmeni c) a míra poklesu pracovní schopnosti by mohla být ohodnocena nejvýše 35%, a proto bylo zvoleno hodnocení pro lehkou mentální retardaci. Vedle toho komise výslovně uvedla, že z doložené dokumentace není doloženo tvrzení, že žalobkyně byla v posledním roce minimálně pětkrát hospitalizována na psychiatrii, když nejsou k dispozici žádné propouštěcí zprávy, a to ani v posudkovém spise a ani v dokumentaci ošetřujícího lékaře žalobkyně MUDr. H., a také o hospitalizacích se nezmiňuje ani posudek znalce MUDr. Š. ze dne 3. 2. 2013. Dle komise pak ani zbavení způsobilosti k právním úkonům (třebaže znalec navrhoval jen částečné zbavení) není dokladem zhoršení zdravotního stavu žalobkyně, jelikož závěr posudku znalce hovoří o tom, že se jedná o lehkou mentální retardaci, která je celoživotní a trvalá, a také o chronickou somatizační poruchu, která se v poslední době nijak nemění. Záchvaty paniky, které působí velmi dramaticky a jsou doprovázeny křečovými stavy z hyperventilace, jsou opakovaně promptně zvládnuty aplikací Apaurinu. Komise dále zmínila, že žalobkyně je dále sledována pro interní onemocnění, a to vysoký krevní tlak, hyperlipidemii, hypofunkci štítné žlázy a gastroduodenální obtíže, která jsou při zavedené léčbě uspokojivě kompenzována, takže na pracovní schopnost žalobkyně nemají podstatný vliv, a proto by procentní míra poklesu při hodnocení těchto onemocnění jednotlivě činila asi jen 20%, tudíž nebyl důvod pro tato onemocnění procentní míru navyšovat. Totéž platí dle komise i pro postižení páteře a polyarthralgie, kdy není zjištěn žádný neurologický nebo hybný kloubní deficit, s tím, že potíže ani nejsou v popředí zdravotního stavu. Závěrem komise konstatovala, že při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu způsobujícím 45% pokles pracovní schopnosti žalobkyně, a tedy invaliditu prvního stupně trvající od 3. 6. 2010, je žalobkyně schopna práce v podstatně menším rozsahu a intenzitě.

Po zhodnocení výše predestřených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem jednala v řádném složení, že posudek ze dne 14. 4. 2014, 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. Žalobkyně byla přítomna při jednání komise a byla přešetřena přítomným odborným lékařem z oboru psychiatrie. Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem přitom naprosto shodně jako posudková lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení Most a posudková lékařka Lékařské posudkové služby ČSSZ v Ústí nad Labem dospěli k závěru, že žalobkyně je nadále invalidní pro invaliditu prvního stupně, neboť u ní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti dosahuje 35% respektive 45%, nicméně přes tuto skutečnost je patrné, že jí nevznikl nárok na invaliditu vyššího stupně, když pro invaliditu vyššího stupně je nutný pokles minimálně o 50% a více.

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 14. 4. 2014 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

žalobkyně, neboť tento posudek vyhodnotil jako úplný a objektivní. Požadavek v tomto směru ostatně v předmětném soudním řízení nevznikl ani žalovaná ani samotná žalobkyně prostřednictvím svého opatrovníka, poté co byli účastníci 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, 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 namítal opatrovník 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 3. 2. 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. Žalobkyně tak má možnost poukazovat na své stále se zhoršující zdravotní obtíže, které nastaly po 3. 2. 2014 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. K poukazu opatrovníka žalobkyně o tom, že z financí, které mají dosud k dispozici, nejsou schopni vyžít pro nutnost dodržování dietní stravy, soud uvádí, že mu nic nebrání v tom, aby se žalobkyně požádali příslušný správní orgán o dávky ze systému pomoci v hmotné nouzi či dávky ze systému státní sociální podpory apod.

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 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 16. června 2014

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

Za správnost vyhotovení:
Markéta Kubová