



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudkyní JUDr. Markétou Lehkou, Ph.D., v právní věci **žalobkyně: L. D.**, 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 26. 7. 2013, 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 v zákonem stanovené lhůtě domáhala přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 26. 7. 2013, č. j. „X“, o invalidním důchodu, kterým žalovaná rozhodla zamítavě ve věci námitek žalobkyně proti rozhodnutí žalované ze dne 22. 5. 2013, č. „X“, kterým jí s odkazem na ust. § 56 odst. 1 písm. a) a ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), byl odňat od 22. 6. 2013 invalidní důchod pro invaliditu I. stupně s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem ze dne 13. 5. 2013 žalobkyně již není invalidní, neboť její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jen o 20%, zatímco pro přiznání invalidního důchodu pro invaliditu alespoň I. stupně je nutný mít pokles nejmeně o 35%.

V žalobě uvedla, že s rozhodnutím žalované nesouhlasí, když je přesvědčena o tom, že jí nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu I. stupně. Dle lékařské zprávy ze dne 29. 3. 2013 je totiž prognóza jejího onkologického onemocnění značně nejistá, navíc vzhledem k trvalým následkům komplexní onkologické léčby není schopna stálé a soustavné práce. Tento stav je dle žalobkyně trvalý s nutnou dispenzarizací. K tomu žalobkyně dodala, že při dlouhém státní v délce cca 15 minut např. v autobuse je již unavena, a proto je třeba, aby jí i na lékařské kontroly vozil manžel, který je ovšem zaměstnán, takže se pokaždé musí uvolnit. Díky časté únavě přitom není schopna žalobkyně zvládat ani běžné domácí práce, často u ní přetrvávají bolesti kloubů a motání hlavy. Vedle toho se žalobkyni zhoršil i psychický stav natolik, že byla nucena vyhledat odbornou pomoc u psychiatra, když od začátku vzniku jejího onkologického onemocnění je nervózní, vzteklá, flegmatická a lítostivá a také se u ní projevuje forma deprese, pasivita, hypobulie, iritabilita, takže jí byla nasazena léčba antidepressiv.

V návaznosti na právě uvedené skutečnosti žalobkyně uvedla, že v roce 2010 jí byl přiznán plný invalidní důchod, který byl následně v důsledku nové právní úpravy změněn na invalidní důchod pro invaliditu III. stupně, s tím že posléze jí byl přiznán pouze invalidní důchod I. stupně, ačkoliv se v lékařské zprávě uvádí stále to samé. Dále žalobkyně zmínila, že dne 4. 11. 2011 posudková komise rozhodla o tom, že doba platnosti jejího invalidního důchodu je do 31. 12. 2015. Žalobkyně trvá na tom, že její zdravotní stav je trvalý a nadále stejný od vydání původního rozhodnutí, takže pokles její pracovní schopnosti je v rozmezí 35% až 49%. Navíc 20. 9. 2013 jde žalobkyně na magnetickou rezonanci kvůli nálezů invazivního nízce diferencovaného spinocelulárního Ca s angioinvasí s počínající invazí do pravostranných parametří.

Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě stručně uvedla, že 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. Dále uvedla, že v rámci námitkového řízení byl vypracován posudek ze dne 23. 7. 2013 sloužící jako podklad pro účely daného řízení, který potvrdil závěry posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem ze dne 13. 5. 2013.

Při ústním jednání před soudem konaném dne 27. 1. 2014 žalobkyně uvedla, že její zdravotní stav není do dnešního dne dobrý, když díky prodělanému onkologickému onemocnění není schopna pracovat celý den, neboť se cítí unavená, točí se jí hlava, bolí ji klouby. V současné době je proto schopna pracovat tak maximálně 4 hodiny denně. Navíc v mezidobí jí byl zjištěn problém se štítnou žlázou, se kterou se léčí, přičemž tento problém má příčinu v prodělané léčbě onkologického onemocnění. V reakci na posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „komise“) ze dne 18. 11. 2013, který nechal vypracovat soud pro účely předmětného řízení a jímž soud ve věci provedl dokazování, jak soud rozvede ještě níže, žalobkyně uvedla, že komise nezohlednila její obtíže s klouby, únavou a bolestmi hlavy. Tyto obtíže se jí podařilo medicínsky doložit, ovšem až po jednání této komise. Vedle toho vyjádřila přesvědčení, že v komisi měl zasednout i lékař z oboru onkologie.

Pověřená pracovnice žalované pak při témže ústním jednání před soudem setrvala na napadeném rozhodnutí a požadovala zamítnutí žaloby s ohledem na jednoznačné závěry obsažené v dotyčném posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 18. 11. 2013, když tento posudek shledává úplným a objektivním.

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 rozhodnutí, 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 Ústí nad Labem, která při kontrolní lékařské prohlídce dne 13. 5. 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 II., oddílu A, položce 1, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20%, 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 22. 5. 2013 výše citované prvoinstanční rozhodnutí, jímž byl žalobkyni odňat od 22. 6. 2013 invalidní důchod pro invaliditu I. stupně s odůvodněním, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jí poklesla schopnost soustavné výdělečné činnosti jen o 20%, zatímco pro přiznání invalidního důchodu alespoň pro invaliditu I. stupně je nutný mít pokles nejméně o 35%. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námitky, v nichž namítla, že vzhledem k následkům komplexní onkologické léčby není schopna stálé a soustavné práce, dále že při delším stání cca 15 minut je unavena, a proto jí na lékařské kontroly musí vozit její zaměstnaný manžel, jenž se musí uvolňovat ze zaměstnání, a dále že její zdravotní stav je trvalý s nutnou dispenciarizací, navíc kdy dle lékařské zprávy ze dne 29. 3. 2013 je prognóza jejího onkologického onemocnění značně nejistá.

Dále soud z obsahu správního spisu zjistil, že žalovaná si v rámci řízení o námitkách vyhotovila nový posudek o invaliditě žalobkyně ze dne 23. 7. 2012, který vypracovala příslušná posudková lékařka Lékařské posudkové služby žalované. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla ke shodnému k závěru, že u žalobkyně je dán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole II., oddílu A, položce 1, písm. b) přílohy k vyhlášce č.

359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20%, s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky se nemění. Na základě tohoto nového posudku pak bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí, kterým bylo potvrzeno prvoinstanční rozhodnutí ze dne 22. 5. 2013 a námitky žalobkyně 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 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 tedy bylo rozhodnuto prvoinstančním rozhodnutím o odnětí invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně žalobkyni, které následně potvrdila žalovaná žalobou napadeným rozhodnutím, a to s odůvodněním, že sice u žalobkyně byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, v jehož důsledku jí poklesla míra pracovní

schopnosti již jen o 20%, ovšem pro vznik invalidity alespoň I. stupně je nutný pokles minimálně o 35%.

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 nejméně o 35%, když brojí proti rozhodnutí žalované o odnětí invalidního důchodu. 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 v daném řízení 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, jak již poznamenal výše, 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.

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 28. 5. 2012. Žalobkyně byla osobně přítomna a přímo při jednání komise byla vyšetřena odbornou lékařkou z oboru gynekologie a přešetřena i odbornou lékařkou z oboru psychiatrie. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy a zprávy měla komise k dispozici. Na základě posouzení obvodní zdravotní dokumentace MUDr. D., spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem obsahující mj. i žalobkynin zmiňovanou zprávu z onkologického vyšetření MUDr. Š. ze dne 29. 3. 2013 či onkologický nález MUDr. L. ze dne 30. 7. 2013, dále ortopedického nálezu MUDr. B. ze dne 10. 9. 2013 a psychiatrického nálezu MUDr. J. ze dne 5. 11. 2013 pak komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí žalobkyně nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění ve znění zákona č. 306/2008 Sb., neboť nebyl shledán pokles pracovní schopnosti žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%.

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 stav po radikální operaci a onkologické léčbě pro karcinom cervixu uteri v listopadu 2008 s ukončenou onkologickou léčbou v dubnu 2009 bez známek recidivy tohoto onkologického onemocnění. Na základě této skutečnosti pak komise pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně posoudila dle kapitoly II., oddíl A, položka 1, písmeno b) s tím, že činí 20% ze zde uvedeného

rozmezí 15 až 25%. K tomu komise poznamenala, že toto hodnocení použila pro stav v kompletní remisi s lehkým funkčním postižením výkonů některých denních aktivit. Vedle toho komise výslovně uvedla, že písmeno c) téže kapitoly, oddílu a položky nemohla již použít, protože žalobkyně je již po 5 letech po léčbě onkologického onemocnění v kompletní remisi bez závažné poruchy funkčních schopností. Vedle toho komise poznamenala, že z psychiatrického hlediska, kdy se žalobkyně léčí nepravidelně od roku 2001 pro úzkostně depresivní poruchu, se nejedná z funkčního hlediska o závažné onemocnění. Rovněž tak po přešetření odborným lékařem z oboru ortopedie pro subjektivní potíže s klouby bylo pojato pouze podezření na možnou počínající artrózu drobných kloubů ručních. Závěrem komise konstatovala, že žalobkyně je z funkčního hlediska schopná vykonávat práce ve svém výučním oboru prodavačka, kdy v tomto oboru prakticky celou dobu pracovala, a proto je schopná využít svých dosavadních pracovních zkušeností.

Po zhodnocení výše předestřených 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 18. 11. 2013, 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 přítomnými odbornou lékařkami z oboru gynekologie a psychiatrie, přičemž její kloubní potíže byly přešetřeny i odborným lékařem z oboru ortopedie.

Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem přitom naprosto shodně jako posudková lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem a posudková lékařka Lékařské posudkové služby ČSSZ, pracoviště Ústí nad Labem ohledně míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti u žalobkyně dospěli k naprosto shodnému závěru, že dosahuje 20%, nicméně přes tuto skutečnost je patrné, že žalobkyně nesplnila podmínku základní podmínku pro vznik nároku na invalidní důchod, která je zakotvena v ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, a to dosažení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti minimálně ve výši 35%. Komise při učinění tohoto závěru správně přihlížela k tomu, že u žalobkyně je dán dlouhodobě stabilizovaný stav po 5 letech od započaté radikální operace a onkologické léčby onkologicko gynekologického onemocnění, neboť již výše byl učiněn poukaz na ust. § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění, dle něhož platí, že 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.

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 18. 11. 2013 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. Požadavek v tomto směru ostatně v předmětném soudním řízení nevznesly ani žalovaná ani samotná žalobkyně, poté co byly seznámeny s tímto posudkem. V této souvislosti soud poznamenává, že žalobkyně toliko ve vztahu k Posudkové komisi Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem, která vypracovávala dotýčný posudek ze dne 18. 11. 2013, namítla, že v této komisi měl zasednout lékař z oboru onkologie. Soud se

s tímto názorem žalobkyně ovšem neztotožnil, a to s ohledem na skutečnost, že žalobkyně sice prodělala onkologické onemocnění, nicméně to bylo gynekologického rázu, a navíc bylo na základě lékařských zpráv včetně onkologických nálezů MUDr. Š. ze dne 29. 3. 2013 a MUDr. L. ze dne 30. 7. 2013 zjištěno, že žalobkyně je již po 5 letech po léčbě onkologického onemocnění v kompletní remisi bez závažné poruchy funkčních schopností. Proto nebylo zapotřebí, aby v komisi zasedal lékař z oboru onkologie, když žalobkyně v době rozhodné neprodělávala onkologické onemocnění ani onkologickou léčbu.

Dále soud uvádí, že jeho závěr o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět nějaké další dokazování, koresponduje ustálené judikatuře správních soudů včetně Nejvyššího správního soudu (viz. např. jeho rozsudky ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003 - 50, který byl publikován ve Sbírce rozhodnutí NSS pod č. 150/2004 a také na www.nssoud.cz, nebo ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003 - 48, či ze dne 12. 3. 2009, č. j. 3 Ads 143/2008 - 92, které jsou rovněž dostupné na www.nssoud.cz).

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 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 26. 7. 2013. 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 případně stále se zhoršující zdravotní obtíže, které nastaly po 26. 7. 2013 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). 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. ledna 2014

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

Za správnost vyhotovení:
Iva Tvarová