



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem, v právní věci **žalobce: J. L., „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 30.1.2013, č.j. „X“, o námitkách proti rozhodnutí o stanovení stupně invalidity,

t a k t o :

- I.** Žaloba se **zamítá**.
- 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 ve znění jejího doplnění ze dne 23.4.2013 podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhal přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení o námitkách ze dne 30.1.2013, č.j. „X“, kterým byly zamítnuty jeho námitky proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 10.12.2012, č. „X“, kterým mu byl od 6.2.2013 odňat invalidní důchod.

Současně se žalobce domáhal zrušení i výše uvedeného prvostupňového rozhodnutí.

Žalobce v žalobě uvedl, že nesouhlasí s žalobou napadeným rozhodnutím, neboť výsledek posouzení posudkovými lékaři neodpovídá jeho zdravotnímu stavu. Přestože mu nebyl přiznán invalidní důchod, nemůže v souladu s posudkem vykonávat odbornou práci. Může vykonávat pouze práci podřadnou s minimálním ohodnocením.

Dále žalobce namítl, že v posudku posudkové lékařky není uvedeno náležité odůvodnění a považuje předmětný posudek za neurčitý, neboť neobsahuje odůvodnění, proč posudková lékařka aplikovala položku 4b uvedenou v kapitole VI. vyhlášky č. 359/2009 Sb. a z jakých důvodů shledala míru poklesu pracovní schopnosti 15 %, když v bodě 4b kapitoly VI. vyhlášky je stanoveno rozmezí 25-40%.

Dle žalobce i posudková lékařka v námitkovém řízení nevycházela při vyhotovení posudku z dostatečně zjištěného stavu, neboť vycházela ze stejných lékařských zpráv jako posudková lékařka první instance. Posudek vyhotovený v rámci námitkového řízení dle žalobce nereflexuje tvrzené přetrvávající zdravotní potíže žalobce. Z posudku není možné

zjistit komparaci výsledků, které byly shledány při přiznání částečného invalidního důchodu v roce 2008 a výsledků, které vyplývají z posledního posudku o invaliditě ze dne 17.1.2013. Posudková lékařka dle žalobce vůbec nevysvětlila, v jakých skutečnostech shledává pozitivní změnu zdravotního stavu žalobce. Dle žalobce se tedy nevypořádala s otázkou, zda došlo ke zlepšení jeho zdravotního stavu a absenteje i odůvodnění takového závěru. V této skutečnosti spatřuje žalobce nedostatečně zjištěný skutkový stav, v důsledku čehož bylo následně vydáno nezákonné rozhodnutí.

Žalobce trvá na tom, že od roku 2008, kdy mu byl přiznán částečný invalidní důchod, u něho nedošlo ke zlepšení zdravotního stavu. Jeho zdravotní stav se naopak stále zhoršuje. Žalobce trvá na tom, že je v každodenních aktivitách omezen především skutečností, že je nucen se vyhýbat stresovému prostředí, nesmí zatěžovat svůj organismus, kvůli častému natékání nohou nemůže vykonávat namáhavou práci, musí se vyvarovat prudkému světlu a náhlému tlaku na hrudi, zhoršuje se mu paměť a schopnost soustředění je značně omezena, často trpí únavou a bolestí očí, při velké únavě očí ztrácí schopnost periferního vidění. Žalobce zdůrazňuje, že je nezbytné posuzovat jeho celkový zdravotní stav, veškerá omezení a všechny obtíže posuzovat ve vzájemných souvislostech s ohledem na skutečnost, jak ovlivňují jeho život, jeho výdělečnou schopnost a schopnost být zaměstnán.

Žalobce poukázal na skutečnost, že trpí následujícími zdravotními postiženími: ophthalmická migréna, fotosenzitivní myoklonická epilepsie s fotokonvulzivní odpovědí během fotostimulace při EEG, stav po opakovaných operacích konečníku pro perianální píštěl, varixy dolních končetin na terapii Anavelonem, trpí epileptickými záchvaty 2 x do měsíce, především po větší únavě, námaze či stresu. Žalobce tak nesmí namáhat organismus, aby záchvatům předešel. Rovněž se žalobce musí vyhýbat prudkému světlu. Uvedl rovněž, že u něho v poslední době došlo ke zhoršení zdravotního stavu v důsledku dlouhodobého stresu způsobeného odnětím invalidního důchodu. Žalobce trvá na tom, že uvedené skutečnosti mají negativní vliv na schopnost jeho výdělečné činnosti. Nesouhlasí tedy s tvrzením žalované, že jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 25 %. Trvá na tom, že od přiznání částečného invalidního důchodu nedošlo v jeho zdravotním stavu k žádnému obratu k lepšímu. Naopak se domnívá, že došlo ke zhoršení jeho zdravotního stavu.

Žalovaná ve svém vyjádření k podané žalobě konstatovala, že vzhledem ke skutečnosti, že rozhodujícím kritériem pro posouzení dané kauzy je posouzení zdravotního stavu, navrhuje vyhotovení posudku od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí.

Žalobce při jednání soudu přednesl žalobu shodně jako v jejím písemném vyhotovení. Dále zdůraznil, že při posouzení zdravotního stavu se posudková lékařka vůbec nezabývala jeho zdravotním stavem, nepřihlédla k provedeným vyšetřením a jejím jediným zájmem bylo stanovit míru poklesu pracovní schopnosti žalobce tak, aby žalobce neměl nárok na invalidní důchod. Poukázal na skutečnost, že nemůže vykonávat své povolání ani řemeslo a sežene pouze podřadnou práci. V důsledku poklesu jeho příjmu musely jeho děti ukončit studium. Dvacet let pracoval jako polír, ale dnes nesmí řídit auto, pracovat se stroji, pracovat ve výškách, ani pracovat na směny. Trval na tom, že při stanovení výše poklesu jeho pracovní schopnosti nebylo přihlédnuto k jeho skutečnému zdravotnímu stavu.

Pověřená pracovnice žalované odkázala plně na obsah písemného vyjádření k žalobě a vzhledem ke skutečnosti, že se jedná o věc, jejímž předmětem je posouzení zdravotního stavu, plně odkázala na posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí.

Napadené rozhodnutí soud přezkoumal podle části třetí dílu prvního hlavy druhé zák. č. 150/2002 Sb. soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“), která vychází z dispoziční zásady

vyjádřené v ustanoveních § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a § 75 odst. 2 věty první tohoto zákona. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle § 72 odst. 1 věty první s.ř.s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud z úřední povinnosti podle § 76 odst. 2 s.ř.s. přihlídnout toliko k takovým vadám napadeného rozhodnutí, které vyvolávají jeho nicotnost. Takové nedostatky v projednávané věci ovšem zjištěny nebyly.

Po přezkoumání skutkového a právního stavu v následném řízení ve věci dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že prvoinstanční rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku lékařky MUDr. J. K. pověřené vypracováním posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení Ústí nad Labem, která při lékařské prohlídce dne 28.11.2012 posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že ten není nadále invalidní. Dle závěru dotyčné lékařky pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobce odpovídá 15 %, tj. postižení uvedenému v kapitole VI., položce 4, písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky se nemění. Na základě tohoto posudku žalovaná vydala dne 10.12.2012 rozhodnutí č. 620 925 0872, kterým bylo rozhodnuto, že se žalobci od 6.2.2013 odnímá invalidní důchod.

Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce včasné námitky. V námitce žalobce uvedl, že jeho zdravotní potíže přetrvávají, a to s veškerým pracovním omezením, na která nebyl vzat zřetel.

Žalovaná si v rámci řízení o námitkách vyhotovila nový posudek o invaliditě ze dne 17.1.2013. Tento posudek vyhotovovala MUDr. M. Š. Tato lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla k závěru, že jde v jeho případě o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který neodpovídá invaliditě. Konstatovala, že po komplexním zhodnocení zdravotních potíží objektivizovaných odbornými nálezy, dospěla k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti dosahuje 25 %. Toto hodnocení zahrnuje horní hranici procentního rozmezí (15 %) pro kompenzovanou formu epilepsie na medikaci s vyloučením vyvolávajícího agens od roku 2007, nyní pozitivita objektivizována při provedeném vyšetření EEG v 8.11.2012, s navýšením za použití § 3 citované vyhlášky o dalších 10 % pro dříve dlouhodobě vykonávané nevhodné pracovní zařazení dělnického charakteru ve výškách, s přihlédnutím k vyloučení rovněž dříve vykonávaného povolání profesionálního řidiče. Dále posudková lékařka konstatovala, že je nadále plně zachována schopnost vykonávat denní aktivity s omezením vyplývajícím z neurologické diagnosy. Při jednání nebyly dle posudkové lékařky posuzující zdravotní stav v rámci námitkového řízení objektivizovány žádné náznaky poruchy mnestických nebo intelektových funkcí.

Dále posudková lékařka konstatovala, že zdravotní stav žalobce byl doložen provokací při vyšetření EEG v listopadu 2012 jako trvalý, pracovní a osobní omezení jsou i nadále platná, ale nejsou tak významného limitačního rozsahu, aby dosahovaly odškodnitelné výše. Rovněž uvedla, že základní invalidizující diagnosa byla dostatečně doložena a po prostudování doložených odborných nálezů je posudkový závěr ve shodě se závěrem posudkové lékařky z první instance. Dle lékařky posuzující stav v rámci námitkového řízení jistě omylem došlo v prvoinstančním posouzení k špatnému umístění diagnosy do právního předpisu, a to podřazením zdravotního stavu do jiné položky dané kapitoly. V posudku

uvedené hodnocení odpovídá písmenu a) a nikoli písmenu b), jak je uvedeno v prvostupňovém posouzení. Lékařka konstatovala, že žalobce je schopen prací dělnického charakteru odpovídajících jeho tělesnému habitu a vzdělání, s vyloučením práce pod velkými točivými stroji, pod elektrickým napětím, s vyloučením práce ve výškách a práce v kontrastním světelném prostředí, s omezením po fyzickou zátěž a přenášení těžkých břemen. Dosavadní povolání těmto omezením vyhovuje.

Dle posudkové lékařky posuzující zdravotní stav v rámci námitkového řízení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole VI., položce 4, písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 15 %. Vzhledem k vlivu pracovního postižení na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace se podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky zvyšuje dle posudkové lékařky uvedená hodnota o dalších 10 % na celkových 25 %.

Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno napadené rozhodnutí, kterým bylo rozhodnuto, že námitky žalobce se zamítají.

Podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V souladu s odstavcem 2 citovaného ustanovení jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně a nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Dle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění se pracovní schopností rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. V souladu s odstavcem 4 citovaného ustanovení se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

V odstavci 5 citovaného ustanovení je dále stanoveno, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí. V souladu s odstavcem 6 citovaného ustanovení se za stabilizovaný zdravotní stav považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Dle odstavce 7 je pojištěnec adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyl, popřípadě znovu nabyl schopností a dovedností, které mu spolu se

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

Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vždy určuje v celých číslech.

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 bylo rozhodnuto prvostupňovým rozhodnutím, že žalobci se odnímá invalidní důchod ode dne 6.2.2013, neboť dle posudku posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem ze dne 28.11.2012 pokles pracovní schopnosti u žalobce dosahuje míry 15 %, v rámci námitkového řízení posudková lékařka dospěla k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobce dosahuje míry 25 %.

Jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je existence invalidity pojištěnce ve smyslu ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobce splňoval ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podmínky invalidity, tj. zda pokles pracovní schopnosti u něho činil nejméně 35%.

Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem lékařky MUDr. Š., 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 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 (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 a také posoudila pokles jeho pracovní schopnosti.

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 30.7.2013. Žalobce byl jednání komise přítomen. Při jednání komise byl žalobce vyšetřen odbornou lékařkou z oboru neurologie. Z posudkové dokumentace je patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů a obvodní zdravotní dokumentace pak komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť u něho nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %.

Komise konstatovala, že se u žalobce jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI, položce 4, písmeno a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti dle tohoto zařazení odpovídá 15 % (rozmezí 10 – 15 %). Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 bod 2 navýšila vzhledem k vlivu zdravotního postižení na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti o dalších 10 % na celkových 25 %. Komise konstatovala, že daný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dle rozsahu funkčního postižení žalobce již neodpovídá žádnému stupni invalidity. Komise uvedla, že po komplexním zhodnocení odborných vyšetření a vyhodnocení

vyšetření specialistou v oboru neurologie při jednání a po konzultaci s odborníkem v očním lékařství s akceptováním uváděných subjektivních potíží žalobce dospěla k závěru, že nebyla naplněna kritéria invalidizace uvedená v právních předpisech. Je nadále zachována schopnost vykonávat denní aktivity s omezením vyplývajícím z neurologického onemocnění. Nebyly zjištěny žádné známky ani náznaky poruchy mnestických nebo intelektových funkcí. Vzhledem k vyšetření EEG ze dne 8.11.2012 doloženým změnám při fotoprovakaci jsou uvedena pracovní i osobní omezení i nadále platná, ale nejsou takového limitačního rozsahu, aby dosahovala odškodnitelné výše. Komise konstatovala, že žalobce nemůže pracovat jako řidič, ve výškách, u otevřených točitých strojů, pod elektrickým napětím a prací v kontrastním světelném prostředí.

Soud si vyžádal vyhotovení doplňujícího posudku, že kterého by bylo patrné, zda došlo v případě žalobce ke zlepšení zdravotního stavu oproti roku 2009, kdy mu byl přiznán částečný invalidní důchod.

Posudková komise vyhotovila doplňující posudek bez dalšího vyšetření žalobce. V doplnění posudku ze dne 24.10.2013 komise uvedla, že ve svém hodnocení ze dne 30.7.2013 netvrdí a nepopisuje zlepšení zdravotního stavu, ale vyhodnocovala omezení funkčních schopností vyplývajících ze zdravotního stavu žalobce k datu napadeného rozhodnutí. Komise uvedla, že zdravotní stav žalobce zdravotnímu postižení uvedenému v kapitole VI, oddílu A, položce 6, písm. c) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. nikdy neodpovídal a nebyl tedy ani dříve částečně invalidní. Podle uvedeného zařazení by měl mít žalobce velké záchvaty zpravidla 3x měsíčně nebo malé záchvaty zpravidla 5x týdně. Při velkém záchvatu se postižený náhle zhroutl na zem, jako celé tělo nejprve ztuhne, obvykle zmodrá v obličeji, chvíli nedýchá a poté se dostaví křečovitě záškuby všech končetin. Často má postižený pěnu u úst, nezřídka si pokouše jazyk, pomočí se a někdy se pokálí. Takový záchvat nikdy nebyl u žalobce identifikován a ani on ho nikdy neuváděl. U žalobce je diagnostikována fotokonvulzivní odpověď výhradně během fotostimulace, vždy bez ztráty vědomí, po eliminaci provokujícího podnětu je téměř bez obtíží. Bez fotostimulačního podnětu křeče žalobce neudává.

Po zhodnocení výše předešlených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí jednala v řádném složení, že posudek ze dne 30.7.2013 ve znění jeho doplnění ze dne 24.10.2013, 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, soud jej považuje za úplný a vnitřně nerozporný. Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí přitom ve shodě s lékařkou posuzující zdravotní stav žalobce v rámci řízení o námitkách ohledně míry poklesu pracovní schopnosti žalobce dospěli k závěru, že u žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který dle rozsahu funkčního postižení neodpovídá žádnému stupni invalidity.

Soud uvádí, že se ztotožnil s posudkovým závěrem komise a s ohledem na vše, co bylo uvedeno shora, dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji podle ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.

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

Pro úplnost soud poznamenává, že skutečnost, že v posudku posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem je uvedeno podřazení zdravotního stavu žalobce pod příslušné ustanovení vyhlášky č. 359/2009 Sb. takto - kapitola VI, položka 4, písm. **b**, považuje soud vzhledem k posudkovému hodnocení obsaženému v tomtéž posudku a ke stanovené míře poklesu pracovní schopnosti za chybu v psaní. Tato chyba v psaní v daném posudku pak neměla žádný vliv na zákonnost prvostupňového rozhodnutí.

Dále soud poznamená, že z provedeného dokazování v rámci soudního řízení vyplynulo, že v případě žalobce není jeho zdravotní stav hodnocen tak, že by došlo k jeho zlepšení, ale z dokazování vyplynulo, že v předchozím období došlo k nesprávnému nadhodnocení míry ztráty pracovní schopnosti, v důsledku čehož byl žalobci přiznán v minulosti částečný invalidní důchod. V žalobou napadeném rozhodnutí bylo toto nadhodnocení korigováno.

Poučení: Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s.ř.s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

V Ústí nad Labem dne 10. února 2014

Mgr. Václav Trajer, v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
Markéta Kubová