



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Marcelou Sedmíkovou ve věci žalobce **M. K.**, zastoupen zmocněnkyní M. B., proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, Křížová 25, Praha 5, o invalidní důchod, k žalobě žalobce proti rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 8. 10. 2013, č.j. 6402261096/46091-KRM, t a k t o :

- I. **Žaloba s e 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 :

I. **Žaloba a reakce žalovaného**

Žalobce napadl včas podanou žalobou rozhodnutí žalované označené v záhlaví tohoto rozsudku, kterým žalovaná zamítla námitky proti rozhodnutí ze dne 19. 8. 2013, č. j. 640 226 1096 a rozhodnutí potvrdila. Uvedeným rozhodnutím žalovaná žalobci zamítla žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zák. č. 155/1995 Sb., v platném znění (dále ZDP). V odůvodnění rozhodnutí odkázala na posudek Okresní správy sociálního zabezpečení v Pardubicích ze dne 31. 7. 2013, podle jehož závěru žalobce není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 20 %.

Dále žalovaná ve svém rozhodnutí velmi podrobně popsala průběh správního řízení o námitkách včetně výsledků posouzení zdravotního stavu žalobce provedeného dne 1. 10. 2013, kdy by vypracován nový posudek o invaliditě Českou

správou sociálního zabezpečení, resp. jejím lékařem. Žalovaná rovněž odkázala na aktuální právní úpravu vztahující se na daný případ s tím, že po zdravotní stránce se nepodařilo žalobci prokázat, že by v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost nejméně o 35%, jak je vyžadováno v ust. § 39 odst. 1 a 2 ZDP. Druhou podmínku pro event. vznik nároku na dávku (potřebná doba pojištění) nebylo nutné s ohledem na ust. § 38 ZDP zkoumat, neboť pro vznik nároku na invalidní důchod musí být splněny obě podmínky zároveň (podmínka zdravotní, tedy invalidita v konkrétním zjištěném stupni a potřebná doba pojištění).

V žalobě nesouhlasil žalobce s výsledky posouzení svých zdravotních potíží, neboť vyslovené závěry dle jeho přesvědčení neodpovídají závažnosti jeho zdravotního stavu. Zdůraznil, že dochází k postupnému zhoršování jednotlivých obtíží, zhoršuje se hybnost horních i dolních končetin, pro trvalé bolesti, křeče, brnění pak není schopen sedět, ležet, stát a ani spát. Po deseti minutách je nucen měnit pro bolesti jednotlivé polohy. Nikdo z lékařů neřeší jeho studené a fialové horní končetiny, nárazové bolesti hlavy, když všechny popsání problémy mohou být důsledkem v minulosti prodělaných chemoterapií. Je v péči neurologa, ortopeda a rovněž se léčí na psychiatrii.

Své problémy dále velmi podrobně popsal v písemném podání (bez označení data), které předložil krajskému soudu přímo při jednání a s jehož obsahem se seznámil jak soud, tak zástupkyně žalované. Žalobce potvrdil, že o těchto jeho potížích byli lékaři informováni a stejně tak byly předloženy Posudkové komisi Ministerstva práce a sociálních věcí (dále PK MPSV). S ohledem na trvalé a nikým - z pohledu žalobce - řádně neřešené a nezohledněné zdravotní problémy, se tento obrátil na „ombudsmana“ Fakultní nemocnice v Hradci Králové. Ten zajistil potřebná vyšetření na onkologii a neurologii. Výsledky vyšetření uvádějí, že v minulosti prodělané chemoterapie mohou mít za následek nervové poškození, nicméně se tato souvislost jen těžko prokazuje. Dále v obsahu podání žalobce provedl výčet léků, které je nucen užívat. Rovněž popsal, jakým způsobem bylo k jeho osobě přistupováno při jednání posudkových lékařů. Ti měli mít údajně výsledek posudkového zhodnocení předem připraven v počítači a na námítky žalobce nebrali zřetel. Připomněl, že byl v minulosti plně invalidní a nezodpovědným přístupem posudkových lékařů došlo k odnětí této dávky a k zařazení žalobce do plného pracovního procesu. Zdůraznil, že v době minulé byl posouzen lékařem MUDr. Stokláskou, který stanovil procentní míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 30%, takže nedokáže pochopit, když se jeho stav zhoršuje, z jakých důvodů je pokles nyní pouze 20%. Požadoval zrušit napadené rozhodnutí a vrátit věc žalované k dalšímu řízení.

Žalovaná s přihlédnutím k charakteru sporu, který je odvislý od zdravotního stavu žalobce a jeho lékařského posouzení, navrhl vyžádat posudek PK MPSV.

II. Dosavadní průběh řízení včetně rozhodnutí vydaných správními orgány

Přezkoumávanému rozhodnutí předcházela tento skutkový stav:

žalobci byl rozhodnutím žalované ze září 1996 přiznán od 25. 12. 1995 plný invalidní důchod podle tehdy platné právní úpravy, konkrétně podle zák. č. 100/1988 Sb., zákon o důchodovém zabezpečení, a to pro stav po odstranění zhoubného nádoru varlete s následnou chemoterapií. Při kontrole na Okresní správě sociálního zabezpečení v Rychnově nad Kněžnou (dále OSSZ) provedené dne 20. 3. 1997 byla invalidita nadále ponechána.

Další kontrola na OSSZ se uskutečnila 17. 3. 1978, plná invalidita byla snížena na invaliditu částečnou a kontrola zdravotního stavu stanovena na leden 2000. Rozhodnutím žalované byl od 2. 5. 1998 plný invalidní důchod snížen na částečný.

Při kontrole konané dne 14. 3. 2001 došlo opět ke změně v posouzení zdravotního stavu žalobce se závěrem, že nadále neodpovídá ani invaliditě částečné. Následovalo rozhodnutí žalované ze dne 23. 3. 2001, kterým byl žalobci částečný invalidní důchod od 2. 5. 2001 odejmut.

Poté žalobce postupně podával opakované žádosti o invalidní důchod a to s daty

3. 11. 2010, 7. 3. 2013 a 16. 7. 2012, přičemž ani s jednou z těchto uplatněných žádostí úspěšný nebyl, byť v případě žádosti ze dne 3. 11. 2010 bylo provedeno rovněž námitkové řízení a následovala neúspěšná žaloba k soudu.

Poslední žádost, od které se odvíjí i toto řízení, uplatnil žalobce dne 19. 4. 2013. Na základě jeho žádosti bylo vydáno usnesení, kterým byli vyloučeni lékaři OSSZ v Rychnově nad Kněžnou, takže posouzení proběhlo na OSSZ v Pardubicích. Dne 31. 7. 2013. Posudkový lékař disponoval aktuálními nálezy z oborů neurologie, ortopedie, kardiologie, psychiatrie, onkologie včetně doprovodných specializovaných vyšetření. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti označil posudkový lékař zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, odd. E, pol. 1., písm. b) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb. a stanovil 20% pokles pracovní schopnosti. Důvody pro postup dle § 3 a 4 této vyhlášky v případě žalobce neshledal. Žalobce opět nebyl uznán invalidní v žádném stupni s odkazem na § 39 odst. 1 ZDP.

Na tento posudkový závěr reagoval správní orgán prvního stupně rozhodnutím ze 19. 8. 2013, kdy žalobci žádost zamítl, jak již zmíněno v prvním odstavci.

Na včasné námitky žalobcem sepsané 25. 8. 2013 a žalované doručené dne 28. 8. 2013 reagovala žalovaná postupem dle § 88 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění. Kontrolní posouzení zdravotního stavu žalobce pro účely řízení o námitkách provedl lékař lékařské posudkové služby (pracoviště pro námitkové řízení) v Hradci Králové. Posouzení zdravotního stavu k řízení o námitkách se uskutečnilo dne 16. 9. 2013 za osobní přítomnosti žalobce.

Z obsahu protokolu vyplývá, že žalobce v zásadě odkázal na své zdravotní potíže (odpovídají skutečnostem uváděným v žalobě a v písemně podaných námitkách), žádné nové lékařské zprávy nepředložil. Lékař měl k dispozici zprávy specialistů, které hodnotil již lékař OSSZ a které krajský soud rovněž výše zmínil. Jednalo se o lékařské nálezy z těch oborů medicíny, ve kterých je žalobce léčen, přičemž šlo o zprávy časově aktuální.

V obsahu posudku se lékař velmi podrobně vyjádřil k charakteru, průběhu, vývoji a rozsahu rozhodujícího zdravotního postižení žalobce, kterým je algický vertebrogenní syndrom polytopní při mírných degenerativních změnách páteře. Co do základní a nejzávažnější diagnózy se bez pochybností shodl se závěrem posudkového lékaře OSSZ. Dle hodnocení lékaře ČSSZ se u žalobce jedná o zdravotní obtíže dlouhodobého rázu s kolísající intenzitou, kdy léčba je indikována dle aktuálního zdravotního stavu s využitím řady léčebných metod. Udávaný rozsah a charakter subjektivních potíží nevylučuje rovněž spolupůsobení psychické nadstavby nad základním onemocněním. To lze charakterizovat jako lehké funkční postižení se zasažením dvou úseků páteře, s mírným omezením dynamiky, bez známek míšní léze či léze míšních kořenů. Lékař ČSSZ se ztotožnil rovněž se zařazením „nejzávažnějšího onemocnění“ do přílohy k vyhlášce č. 359/2009Sb., tak, jak jej provedl lékař OSSZ. Horní hranici procentního rozpětí (10-20%) zvolil s přihlédnutím ke stupni zjištěné zdravotní poruchy, důvody pro využití postupu dle § 3 a 4 uvedené vyhlášky rovněž neshledal. Ostatní zjištěná postižení jsou menší klinické a posudkové závažnosti. Posudkový závěr se stal následně podkladem pro rozhodnutí o námitkách, které je aktuálním předmětem soudního přezkumu.

III. Posouzení věci krajským soudem včetně právní úpravy

Dle ust. § 75 odst. 1 zák.č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen s.ř.s.) při přezkoumání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.

Krajský soud o žalobě rozhodoval v souladu s ust. § 75 odst. 2 s.ř.s., přičemž vycházel jak z informací uvedených v podání žalobce, tak především z obsahu správního spisu žalované (lékařské dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení v Hradci Králové – dále OSSZ, dávkového spisu žalované) a již zmiňovaného posudku PK MPSV, který byl pro účely soudního řízení posudkovou komisí vypracován 22. 5. 2014. Žalobce doručil krajskému soudu ještě před vypracováním posudku svazek lékařských zpráv a výsledky aktuálních lékařských vyšetření. Krajský soud důkazy zaslal posudkové komisi, která na informace v nálezech obsažené zareagovala v obsahu svého posudku. V něm bez výhrad potvrdila správnost předchozích závěrů posudkových orgánů vypracovaných v průběhu správního řízení a zachycujících posouzení zdravotního stavu žalobce. S jeho obsahem byly obě strany sporu seznámeny před jednáním ve věci samé.

Při jednání soudu žalobce setrval na námitkách týkajících se nesprávného posouzení jeho zdravotního stavu. Posudkovým orgánům vytýkal, že výsledky posudků byly připraveny dopředu, žalobci nebyl dán dostatečným prostor k vyjádření

se tak, aby popsal své potíže. Tvrdil, že určití lékaři jsou ovlivňováni žalovanou, protože se někteří z nich při opakované návštěvě žalobce nechovali již tak vstřícně a ochotně jako při návštěvě první. Žalobce zdůraznil, že jeho problémy mohou mít původ v minulosti prodělaných chemoterapiích, jak je uvedeno ve zprávě MUDr. Zoula, lékaře Fakultní nemocnice Hradec Králové, Klinika onkologie a radioterapie ze dne 10. 4. 2014. Vyšetření tímto lékařem a vyšetření na neurologické klinice téže nemocnice ze dne 9. 4. 2014 bylo zajištěno na základě doporučení „nemocničního ombudsmana“. Zmocněnkyně žalobce předložila při jednání kopie lékařských zpráv, kdy následným ověřením jeho obsahu a data krajský soud zjistil, že se jedná o zprávy, které jsou již součástí spisového materiálu a kterými disponovala rovněž posudková komise. Žalobce dále zpochybnil charakter a rozsah pracovní rekomandace uvedené v posudku PK MPSV s tím, že při jeho zdravotních potížích žádné vhodné zaměstnání nesežene. Trval na žalobě v rozsahu žalobních námitek.

Zástupkyně žalované zdůraznila, že žalobcem subjektivně pociťované problémy jsou zjevně potíže, které nejsou dnešními lékařskými přístroji změřitelné a ověřitelné, jak ostatně vyplynulo ze zpráv z výsledků vyšetření z dubna letošního roku (viz shora). Připomněla, že žalobce absolvoval téměř všechna specializovaná vyšetření, kterými lze za současného stavu medicíny změřit a zachytit faktický zdravotní stav žalobce. Posouzení zdravotního stavu tak považovala za dostatečně objektivní, a proto s ohledem na shodné závěry posudkových orgánů navrhla žalobu zamítnout.

Projednávanou žalobu je nutno posuzovat zejména s ohledem na následující ustanovení ZDP: v § 26 ZDP se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pro účely tohoto zákona považuje nepříznivý zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než jeden rok. K tomuto krajský soud ještě jednou odkazuje na text § 75 odst. 1 s.ř.s., kdy při přezkoumání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl **v době rozhodování správního orgánu**, jak ostatně žalobce poučil v průběhu soudního řízení.

Podle § 39 odst. 1 ZDP je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle odst. 2 téhož ustanovení jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla

- a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
- b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
- c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Krajský soud vyžádal pro účely přezkumného řízení posouzení zdravotního stavu žalobce a to od PK MPSV a to v souladu s ust. § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, která, jak již zmíněno, jej vypracovala dne 22. 5. 2014. Komise jednala v řádném složení, kdy jedním z jejích členů byla lékařka – specialista z oboru neurologie. Žalobce nebyl u jednání komise

osobně přítomen pro zdravotní potíže, nicméně se jednání účastnila jeho zmocněnkyně.

Při posuzování zdravotního vycházela PK MPSV ze shromážděných a v tomto odůvodnění opakovaně uvedených podkladů včetně spisu praktické lékařky a nálezů, které měli k dispozici lékaři provádějící posuzování zdravotního stavu žalobce ve správním řízení. V posudku je popsána rodinná, osobní i pracovní anamnéze včetně zjištěných zdravotních potíží žalobce tak, jak je bylo možno zachytit v dosud shromážděných lékařských zprávách a nezbytných formuláři. Posudková komise provedla výčet zdravotních potíží žalobce a přehledně zaznamenala, z jakých lékařských zpráv a kterých odborných lékařů při svém hodnocení vycházela. Krajský soud může toliko zopakovat, že se jednalo o nálezy, které byly podrobeny posouzení v řízení o žádosti o invalidní důchod a následně navazujícím řízení o námitkách. Navíc posudková komise vyhodnotila obsah a závěry lékařských vyšetření provedených z podnětu „ombudsmana nemocnice“ v dubnu 2014.

Z posudkového závěru vyplývá, že žalobce se léčí od roku 1995 pro bolesti v zádech, jsou u něho prokázány degenerativní změny celé páteře, v úseku krčním a bederním pak malý posud dvou meziobratlových protének. Žádným z vyšetření **nebylo prokázáno poškození míchy útlakem, nebylo zachyceno ani kořenové dráždění** a to jak v oblasti krční, tak ani v oblasti bederní páteře. Vyšetření EMG prokázalo převážně senzitivní poškození periferních nervů jak na horních, tak na dolních končetinách, leč **nebyly prokázány denervační změny ve vyšetřovaných svalech, stejně tak jako poruchy cití na horních či dolních končetinách**. Komise dále popisuje stupeň a charakter omezení hybnosti páteře a stejně tak ramenních kloubů. Jednoznačně se tak jedná toliko o **lehké funkční poškození** bez poškození nervů, bez známek kořenového dráždění, s poruchou dynamiky dvou úseků páteře, krčního a bederního. **Nebyly zjištěny žádné známky recidivy onkologického onemocnění z roku 1995.**

Z výše zaznamenaného rozsahu podkladových zpráv specialistů včetně aktuálních výsledků vyšetření z vysoce specializovaného pracoviště, kterým Fakultní nemocnice Hradec Králové bez pochybností je, vyplynulo, že posudková komise disponovala dostupnými lékařskými nálezy z těch pracovišť a od těch odborníků, kteří poskytli v letech minulých i v době zcela nedávné žalobci svoji odbornou lékařskou péči. Komise v posudkovém závěru věnovala dostatečný prostor rozboru jednotlivých zjištěných diagnóz a i přes nově provedená vyšetření v dubnu 2014 potvrdila správnost dříve provedeného posouzení zdravotního stavu žalobce. Zachycení obsahu podkladových lékařských zpráv a vysvětlení posudkového závěru věnovala posudková komise značný prostor. Popsala jak postupný vývoj zdravotních potíží žalobce, tak rovněž tento stav objasnila v rovině posudkové, což již v tomto rozhodnutí rovněž zachytil krajský soud.

Krajský soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav a při svém rozhodování vycházel ze shodných závěrů přijatých jednotlivými posudkovými orgány, které měly možnost seznámit se se zdravotním stavem žalobce a zkoumat, zda-li pro jím pokračování

uváděné subjektivní problémy lze nalézt odezvu ve odborných nálezech. Věcné a pro krajský soud rozhodující shrnutí pak učinila PK MPSV, jejíž přehledný a dané situaci velmi podrobně odůvodněný posudek považoval soud za dostatečně věcný, odborný a zcela přesvědčivý. Komise se v obsahu posudku zabývala vývojem základního onemocnění žalobce a popisem aktuální zdravotní situace zjištěné z objektivních a časově aktuálních zpráv odborníků. Odkazem na aktuální zprávy lékařů specialistů objasnila své souhlasné stanovisko k jednotlivým dosud přijatým posudkovým závěrům. Odsouhlasila, že takto zjištěný zdravotní stav žalobce neodpovídá invaliditě dle § 39 odst. 1 ZDP v platném znění. V projednávané věci krajský soud považuje rovněž za potřebné zdůraznit odkaz na velmi podrobný, argumentačně přesvědčivý a v závěrech logický posudek vypracovaný lékařem ČSSZ pro námitkové řízení. Ten, jak bylo v pasáži týkající se výsledku tohoto posouzení, se v něm vypořádal dle přesvědčení soudu se vznikem, vývojem a průběhem onemocnění žalobce velmi odpovědně a přesvědčivě. Není jistě od věci připomenout, že původně byl žalobci přiznán invalidní důchod pro stav po operaci varlete a prodělané chemoterapeutické léčbě. Plynutím doby toto onemocnění nevykazuje žádné známky vzplanutí a posuzované problémy a s nimi související dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je vyvoláván problémy páteřovými. Pokud žalobce zmínil, že byla v minulosti stanovena 30% míra poklesu pracovní schopnosti a nyní je toliko 20%, pak krajský soud cítí povinnost objasnit, že pro samotný výsledek rozhodnutí je tato námitka nevýznamná. Aby mohl být žalobce považován za invalidního v prvním stupni, musela by míra poklesu činit nejméně 35%. Základní onemocnění žalobce bylo vyhodnoceno s přihlédnutím k jeho charakteru a závažnosti na samé horní hranici, tedy 20%. I kdyby posudkové orgány využily možnosti navýšit tuto základní sazbu o maximálně možných 10%, stejně by žalobce „zdravotní podmínku“ pro invaliditu k datu posuzování jeho zdravotního stavu nenaplnil.

Krajský soud může jako medicínský laik vnímat a snažit se pochopit zdravotní potíže, které žalobce trápí a ve svém komplexu mu zřejmě snižují kvalitu jeho života. Stejně tak lze chápat žalobce, kterému se nelíbí tzv. pracovní rekomandace uvedená v posudku PK MPSV. Komise však toliko rámcově uvádí charakter prací, kterých by žalobce mohl být při zjištěném zdravotním stavu schopen včetně pracovních omezení. Otázka, zda-li se žalobci vůbec podaří při současné situaci na trhu práce takové zaměstnání zajistit, se ovšem smyslu posudkového hodnocení již vymyká. Navíc, jak vyplývá z rozhodovací činnosti Nejvyššího správního soudu, lze odkázat na následující: *„Pracovní doporučení je povinnou náležitostí posudků o invaliditě (§ 7 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) jedině tehdy, pokud míra poklesu pracovní schopnosti (dříve schopnosti soustavné výdělečné činnosti) činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %, což odpovídá I. a II. stupni invalidity, tj. dřívější částečné invaliditě.“* (Podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, čj. 4 Ads 19/2012-18). V závěru pak nelze pominout celou řadu výsledků vyšetření provedených odborníky, jejichž závěry, s ohledem na současnou právní úpravu, o možné invaliditě žalobce zatím nesvědčí.

Náležitě odůvodněný výsledek posouzení vycházející z lékařskými zprávami podloženého zdravotního stavu žalobce tak dle přesvědčení nadepsaného soudu koresponduje rozhodovací činnosti krajských soudů i Nejvyššího správního soudu. V posuzované věci lze odkázat např. na rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 9. 8. 2011, čj. 19Ad 41/2010-13, ve kterém se uvádí: „*Pokud z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu došlo k poklesu pracovní schopnosti o méně než 35 %, nejsou splněny podmínky invalidity dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Nelze tedy přiznat nárok na invalidní důchod.*“

Výsledek řízení o žalobě je v tomto případě, a logicky v případech obdobných, odvislý především od posouzení zdravotního stavu kompetentním orgánem. Na krajském soudu pak je vyhodnotit, zda-li řízení probíhalo způsobem standardním a očekávaným, posudkové orgány disponovaly potřebnými a aktuálními lékařskými zprávami, zda-li bylo reagováno na námitky posuzované osoby a přijatý posudkový závěr je soudu, který je v oblasti medicíny laikem, srozumitelný vzhledem k daným okolnostem a jeho profesním možnostem. V době vydání přezkoumávaného rozhodnutí však zejména zjištěná závažnost zdravotních problémů závěr o invaliditě ani prvního stupně neumožnila, jak bylo shora vysvětleno. Žalobce má nicméně kdykoli v budoucnu i nadále možnost opětovně požádat o invalidní důchod a dokladovat k žádosti aktuální výsledky svého zdravotního stavu. To vše pochopitelně za situace objektivně zhoršeného a lékařskými nálezy doloženého zdravotního stavu.

Vzhledem k tomu, že žalobce neuvedl v žalobě takové skutečnosti, které by závěr rozhodnutí žalované zpochybnil, dospěl krajský soud k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.

IV. Náklady řízení

O náhradě nákladů řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 a odst. 2 s.ř.s., kdy žalobce nebyl v řízení úspěšný a žalované toto právo nenáleží ze zákona. Krajský soud nepřiznal právo na náhradu nákladů řízení žádnému z účastníků.

P o u č e n í :

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 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 Hradci Králové dne 25. června 2014

JUDr. Marcela Sedmíková, v.r.
samosoudkyně