



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní JUDr. Martinou Radkovou v právní věci žalobce **S. K.**, bytem H. H. 37, J., proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem v Praze, Křížová 25, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 25. 10. 2012, č. j. X, ve věci zamítnutí žádosti o invalidní důchod,

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:

Žalobce podal v zákonné lhůtě žalobu proti shora označenému rozhodnutí žalované. Tímto rozhodnutím byly zamítnuty námitky a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 18. 5. 2012, č. j. X, jímž byla zamítnuta žádost žalobce o invalidní důchod, protože podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Jeseník ze dne 9. 5. 2012 není žalobce invalidní a jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 10 %.

Žalobce ve své žalobě namítal, že se od roku 2009 potýká se zdravotními problémy souvisejícími s lymfskou boreliózou. V rozhodování žalované (včetně jejího správního uvážení) nebyly použity dostatečně validní podklady – ty lze získat pouze diferenciální diagnostikou. Žalobce nyní zjišťuje kontakty na odborníky na uvedené onemocnění s cílem dojednat si odborné vyšetření. Žalobce navrhoval, aby soud rozhodl tak, aby žalobce mohl uplatnit nové důkazy v obnoveném řízení u žalované.

Žalovaná ve svém vyjádření uvedla, že v dané věci se jedná o řízení o nároku na důchodovou dávku, podmíněné zdravotním stavem, a posouzení zdravotního stavu žalobce a rozhodnutí žalované je na posudku lékaře zcela závislé. Proto žalovaná nemůže na napadeném rozhodnutí nic měnit a k důkazu navrhuje ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. vyhotovení nového posudku u příslušné PK MPSV, která znovu kompletně, dostatečně objektivně posoudí zdravotní stav žalobce a rozhodne o invaliditě. Rozhodnutí ve věci samé ponechala žalovaná na úvaze soudu podle závěru posudkové komise.

Krajský soud si vyžádal k důkazu posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále i „PK MPSV“) v Ostravě. Ten byl vyhotoven touto komisí dne 18. 4. 2013. Jednání komise byl žalobce přítomen.

Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.), tedy ke dni 25. 10. 2012.

Provedeným dokazováním soud zjistil, že posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení Jeseník dne 9. 5. 2012 míru poklesu pracovní schopnosti žalobce ohodnotil podle přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kapitoly XIII oddílu E položky 1b o 10 % a vyslovil, že žalobce není invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pracovní schopnost žalobce posudkový lékař OSSZ stanovil chronický vertebrogenní algický syndrom.

Rozhodnutím ze dne 18. 5. 2013 zamítla žalovaná žádost žalobce o invalidní důchod s odkazem na citovaný posudek OSSZ Jeseník.

Na základě námitek žalobce vyhotovil lékař lékařské posudkové služby žalované dne 9. 10. 2013 posudek, podle kterého nebyl žalobce shledán invalidní. Byl u něj konstatován dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pracovní schopnost byl bolestivý syndrom páteře – lehké postižení krčního a hrudního úseku páteře s polytopními bloádami.

Podle žalobou napadeného rozhodnutí bylo přezkoumáno námitkami napadené rozhodnutí v plném rozsahu a v řízení o námitkách podle posudku lékaře ČSSZ bylo zjištěno, že žalobce není invalidní. Žalovaná vypsala podklady, ze kterých

vycházela, diagnózy žalobce a ty vyhodnotila tak, že u žalobce se nejedná o žádný stupeň invalidity. Lékař žalované potvrdil, že lékař OSSZ vycházel ze správných posudkových kritérií a zdravotní stav byl posouzen v souladu se zákonem č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění i vyhláškou č. 359/2009 Sb.

Pro přezkumné soudní řízení zdravotní stav žalobce a jeho dochovanou pracovní schopnost k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí posoudila dne 18. 4. 2013 Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě. Z posudku soud zjistil, že posudková komise vycházela při posouzení zdravotního stavu žalobce ze zdravotnické dokumentace praktického lékaře, z kompletní spisové dokumentace a z nálezů a zpráv vyjmenovaných v posudku.

Ve svém posudkovém hodnocení došla Posudková komise MPSV v Ostravě k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na jeho pracovní schopnosti byl k datu rozhodnutí žalované 25. 10. 2013 bolestivý syndrom páteřový víceetážový, recidivující cervikokraniální a cervikobrachiální syndrom na podkladě vrozené synostózy těl a oblouků obratlů C4/5. Toto postižení odpovídá ustanovení kapitoly XIII oddíl E položce 1b přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. s poklesem pracovní schopnosti o 10 %. Posudková komise uvedla, že zdravotní stav žalobce je hraničně dlouhodobě nepříznivý. U žalobce je negativní ložiskový neurologický nález, bez vyhraněné kořenové symptomatologie. Funkční postižení je do současné doby jen lehké. Součástí dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce jsou další uvedené chorobné stavy, které dále již neomezují pracovní schopnost. Uváděné potíže jsou polymorfní, žalobce přes doporučení praktické lékařky neabsolvoval potřebná vyšetření a nové nálezy nedoložil. Bazaliom víčka dle dokumentace vyžaduje extirpaci, v dokumentaci není záznam o provedení operačního zákroku. Žádné závažnější postižení nebylo u žalobce zjištěno, dle neurologického vyšetření u žalobce nejsou známky neuroboreliózy, sérologické vyšetření svědčí pro prodělanou boreliózu, nikoliv pro aktivní onemocnění. U žalobce nejsou splněna klinická kritéria pro hodnocení podle položek 1c až 1d uvedeného předpisu. Žalobce je pracovně omezen jen pro práce fyzicky těžké, spojené s přetěžováním zejména krční páteře.

Skutková zjištění ve věci tedy učinil soud z rozhodnutí žalované ze dne 25. 10. 2013, z obsahu posudkového spisu žalobce uloženého u Okresní správy sociálního zabezpečení Jeseník a z posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě ze dne 18. 4. 2013.

Podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí, *pojištěnec má nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let a stal se*

a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo

b) invalidním následkem pracovního úrazu.

Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění *pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.*

Podle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění *pracovní schopností se 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.*

Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění *při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu,*

- a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost,*
- b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav,*
- c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován,*
- d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával,*
- e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %,*
- f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.*

Podle § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění *za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.*

Podle § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění *za stabilizovaný zdravotní stav [odstavec 4 písm. b)] se 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.*

Podle § 39 odst. 7 zákona o důchodovém pojištění *pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení [odstavec 4 písm. c)], jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.*

Podle § 2 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 (vyhláška o posuzování invalidity), *pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti je nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.*

Podle § 2 odst. 2 téže vyhlášky u zdravotních postižení, *u nichž dochází průběžně ke zhoršování a zlepšování zdravotního stavu, se stanoví procentní míra poklesu pracovní schopnosti tak, aby odpovídala průměrnému rozsahu funkčního postižení a tomu odpovídajícímu poklesu pracovní schopnosti.*

Podle § 2 odst. 3 téže vyhlášky *je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.*

Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity v případě, *že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.*

Podle § 3 odst. 2 téže vyhlášky v případě, *že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.*

Podle § 3 odst. 3 téže vyhlášky *zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.*

Podle § 4 odst. 1 téže vyhlášky v případě, *že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce nemá vliv, popřípadě má jen nepodstatný vliv na schopnost pojištěnce využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů.*

Podle § 4 odst. 2 téže vyhlášky v případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce je stabilizovaný nebo pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů.

Po zhodnocení provedeného dokazování dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

V projednávané věci jde o zamítnutí žádosti o invalidní důchod, jehož přiznání je podmíněno dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a rozhodnutí soudu proto závisí především na odborném lékařském posouzení zdravotního stavu žalobce. V přezkumném soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnce podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí, která je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobce, ale též k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, změně, trvání a zániku. Pokud posudek této posudkové komise splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, je zpravidla v přezkumném soudním řízení rozhodujícím důkazem.

Soud proto při posouzení dochované pracovní schopnosti žalobce k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí vycházel z napadeného rozhodnutí, z posudku OSSZ Jeseník ze dne 9. 5. 2012, z posudku žalované vypracovaném v námitkovém řízení dne 9. 10. 2012 a z posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě ze dne 18. 4. 2013. Všechny jmenované posudky se zcela shodly na tom, že žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí nebyl invalidní i na příčině dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu žalobce a procentním ohodnocení míry poklesu pracovní schopnosti. Posudek posudkové komise obsahoval náležitosti podle vyhlášky č. 359/2009 Sb. Všechny posudky, zejména posudek PK MPSV v Ostravě, byly vydány na základě úplné zdravotní dokumentace žalobce a odborným členem posudkové komise MPSV byl též odborný internista – tedy odborník v oboru, do něhož je zařazeno žalobcem tvrzené nejzávažnější zdravotní postižení žalobce. Při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti vycházeli posudkoví lékaři z ustanovení vyhlášky č. 359/2009 Sb. a určili, jakými zdravotními postiženími žalobce trpí a tato postižení uvedli v posudcích. Všichni lékaři dospěli k závěru, že k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce byl bolestivý syndrom páteřový víceetážový, recidivující cervikokraniální a cervikobrachiální syndrom na podkladě vrozené synostózy těl a oblouků obratlů C4/5 podle kapitoly XIII oddíl E položce 1b přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. s poklesem pracovní schopnosti o 10 %.

Soud proto považuje za přiléhavé hodnocení Posudkové komise MPSV v Ostravě a stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 10 % i vzhledem k ostatním postižením a chorobám žalobce, prokázaným v době vydání napadeného rozhodnutí, zejména vzhledem k odůvodnění všech odborných

posudků. Z uvedeného vyplývá, že pracovní schopnosti žalobce je zachována v 90 %. Se všemi žalobními námitkami se posudková komise vypořádala. Soud poukazuje především na to, že pro provedeném dokazování ze všech dostupných lékařských vyšetření a zpráv bylo postaveno najisto, že omezení pracovní schopnosti žalobce je velice nízké a že zdravotní stav žalobce je na hranici dlouhodobé nepříznivosti, jak konstatovala posudková komise. Hodnocení žalobce v případě, kdy existují pochybnosti o zařazení stavu žalobce do dlouhodobě nepříznivého anebo nikoliv, soud shledává jako správné z důvodu aplikace právní zásady *in dubio pro libertate* (v pochybnostech ve prospěch účastníka řízení).

Kapitola XIII oddíl E položka 1b přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., kterou se provádí zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí, uvádí jako zdravotní postižení bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének - s lehkým funkčním postižením, 10 - 20 postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi.

Podle posudkového hlediska se při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti se hodnotí funkční postižení páteře a z toho vyplývající omezení celkové výkonnosti a pohyblivosti a dopad na schopnost vykonávat denní aktivity. Přitom se vychází z rozsahu a lokalizace postižení (monosegmentální, plurisegmentální poruchy), časového průběhu funkčně významných strukturálních změn (komprese, dislokace a nestabilita, osteoporóza, degenerativní změny), funkčně významné neurologické symptomatologie (zpravidla hypo až areflexie, poruchy cití, iritační projevy, parézy, snížený tonus, poruchy trofiky v segmentu, svalové atrofie, dlouhodobá bolest v příslušném segmentu s reflexními změnami), nálezu EMG, svalové dysbalance apod. Tíži periferní parézy je nutno stanovit svalovým testem. Stejně tak je nutno objektivizovat případné poruchy funkce svěračů.

Žalobce při jednání soudu uvedl, že je ve složité životní situaci a musel řešit celou řadu palčivých problémů. Žalobce namítl neúplnost posudku a po poučení soudem o dokazování sdělil, že se soudu vyjádří do jednoho měsíce. K opakovaným výzvám soudu žalobce nedoložil žádný nový důkaz, znalecký posudek ani výsledek konzultace se znalcem z oboru zdravotnictví se specializací posudkové lékařství ani neprovedl, ač osvobozen od soudních poplatků, přímý návrh s konkrétním důvodem pro ustanovení znalce soudem. Soud konstatuje, že argumentace uváděná žalobcem v žalobě i v následných dalších podáních anebo při soudním jednání nedovedla soud k tomu, aby zde shledal takový závažný důvod, pro který by sám v jakémkoliv dokazování pokračoval. Jak již bylo zdůvodněno, stav žalobce je na samé hranici dlouhodobé nepříznivosti z hlediska poklesu pracovní schopnosti, která je s ohledem na zdravotní stav, vzdělání, profesi a praxi žalobce zachována v 90 %. Už tento samotný fakt nemůže vést k dalšímu dokazování. Klinicky nebyly prokázány onemocnění v takové tíži, aby odůvodňovaly jiný postup soudu, naopak provedené dokazování potvrzuje 10 % pokles pracovní schopnosti, absenci invalidity

a správnost posouzení žalobce třemi posudky různých lékařů lékařské posudkové služby. Žalobci dal soud dostatečný čas k tomu, aby mohl v řízení veškerá svá práva uplatňovat. Nutno zdůraznit, že žalobci byla indikována extirpace bazaliomu oka, přesto se jí žalobce nepodrobil. Žalobci byla doporučena návštěva odborného psychologa či psychiatra, avšak tuto žalobce rovněž neabsolvoval, přitom při soudním jednání sám poukazoval na to, že bolesti páteře závisí i na psychice a jeho životní situace byla podle jeho popisu velice složitá. Ze stejných důvodů soud neodročoval jednání za účelem získávání dalších důkazů či vyjádření a návrhů žalobce. K námitce neúplnosti posudku soud konstatuje, že posudek ze zdravotnické dokumentace praktického lékaře popisuje chronické bolesti krční páteře žalobce od časného mládí a cituje z lékařských zpráv od roku 1983. K námitce žalobce o určení nesprávné rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, soud konstatuje, že žalobce sám jinou konkrétní rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu neudává, ostatně na obtíže s páteří sám poukazuje (při jednání soudu). K tomu, jaká vyšetření mají být provedena, soud poukazuje na to, že toto rozhodnutí je na úvaze odborných lékařů. K lymfické borelióze soud konstatuje, posudková komise v posudku jednoznačně uvedla, že žalobce ji v minulosti prodělal, avšak z laboratorních vyšetření se podává, že jí už netrpí („absence aktivního onemocnění“) a žalobce nemá znaky neuroboreliózy. Všechny námitky žalobce tedy soud shledal jako nedůvodné.

Pokud žalobce prodělá nové vyšetření, které by prokázalo jiný stav, než jaký existoval v době správního řízení, a tento stav by byl posudkově významný, může si kdykoli podat novou žádost o invalidní důchod a opětovně bude posouzen jeho zdravotní stav a pracovní schopnost podle zákona o důchodovém pojištění a podle vyhlášky o posuzování invalidity.

Zjištěný pokles pracovní schopnosti žalobce v přezkoumávaném správním řízení ve výši 10 %, jak je uvedeno výše, je nižší než 35 % potřebných pro přiznání nároku na invalidní důchod.

Podle § 78 odst. 1 věty druhé s. ř. s. *pro nezákonnost zruší soud napadené rozhodnutí i tehdy, zjistí-li, že správní orgán překročil zákonem stanovené meze správního uvážení nebo jej zneužil*. Jinými slovy, správní uvážení soud nepřezkoumává, pokud nezjistí vybočení z jeho mezí či jeho zneužití, libovůli. Žalovaná svůj postup řádně a vyčerpávajícím způsobem v souzené věci odůvodnila, své úvahy dostatečně popsala a soud shledal, že byly i v souladu se zásadami správního řízení, přijaté závěry pak byly přiměřené. Mezemi správního uvážení jsou především právní řád samotný, pravomoc a působnost správních orgánů, principy správního řízení, veřejný zájem, účel a cíl správního řízení (srov. Soňa Skulová: *Správní uvážení. Základní charakteristika a souvislosti pojmu*. Masarykova univerzita Brno, 2004). Žalovaná tak správní uvážení (o zvolení procesních úkonů, včetně volby důkazů i právní interpretace) použila v souladu se zákonem, včetně zásad správního řízení i obecně uznávaných právních zásad, včetně ústavních a těch, které vyplývají z právní teorie i evropského a mezinárodního práva.

Žalobce k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí v souhrnu nesplňoval podmínky invalidity, jak jsou vymezeny ve výše citovaném ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Soud proto žalobu zamítl jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 s. ř. s.

Právo na náhradu nákladů řízení žalobci nevzniklo, neboť v tomto řízení nebyl úspěšný a žalovaná v tomto řízení nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona (§ 60 odst. 1 a 2 s. ř. s., § 118d odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů).

P o u č e n í :

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

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

Kasační stížnost lze podat 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 Olomouci 10. 12. 2013

JUDr. Martina Radkova
samosoudkyně