



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Marcelou Sedmíkovou ve věci žalobce **D. K.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, Křížová 25, Praha 5, o invalidní důchod, o žalobě žalobce do rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 16. 4. 2012 č. j. X, 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 :

Předmětem žaloby učinil žalobce rozhodnutí správního orgánu (žalované) označené v záhlaví tohoto rozsudku. Uvedeným rozhodnutím zamítla žalovaná námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č. j. X ze dne 22. 2. 2012. Ta svým rozhodnutím odňala žalobci od 12. 4. 2012 invalidní důchod postupem dle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zák.č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen ZDP). V rozhodnutí o námitkách žalovaná odkázala na výsledek posouzení zdravotního stavu žalobce, který zjistila z posudku o invaliditě vypracovaném lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení v Hradci Králové dne 8. 2. 2012 (dále jen OSSZ). Jeho obsah a posudkový závěr žalovaná podrobně zachytila v obsahu odůvodnění

svého rozhodnutí s tím, že opakované posouzení zdravotního stavu žalobce (míněno posudek vypracovaný pro účely námitkového řízení) potvrdilo, že žádnému stupni invalidity s ohledem na znění zákonné úpravy neodpovídá.

V následně podané žalobě vyslovil žalobce pochybnosti o správnosti a objektivitě posouzení svého zdravotního stavu. Poukázal na své zdravotní potíže spočívající v problémech sluchových. Upozornil, že byl-li jeho zdravotní stav hodnocen jako středně těžká oboustranná nedoslýchavost, pak se jedná o pravdu toliko z jedné poloviny, neboť žalobce je na levé ucho hluchý již od narození a to na 100%. Připomněl, že se jeho zdravotní stav v této souvislosti i nadále zhoršuje, když na druhém „slyšícím“ uchu ztratil sluch cca o 20%. Jeho zdravotní postižení mělo být zařazeno tak jak fakticky bylo do kapitoly VIII, oddílu A, nicméně položky 2 (oboustranná úplná hluchota) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kde je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozpětí 50-60%. Požadoval přezkoumání svého zdravotního stavu a trval na zrušení napadeného rozhodnutí a jeho vrácení žalované k dalšímu řízení.

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 žalobcem, tak především z obsahu správního spisu žalované, jehož součástí byl rovněž spis obsahující záznamy k průběhu a výsledku námitkového řízení. V souladu s ust. § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, kdy **Ministerstvo posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise**, požádal krajský soud o posouzení zdravotního stavu žalobce Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí se sídlem v Hradci Králové (dále jen PK MPSV). Posudek byl pro účely přezkumného soudního řízení vypracován 21. 5. 2013 a s ohledem na výhrady žalobce byly soudem vyžádány a PK MPSV zpracovány další dva dodatky s datem 10. 9. 2013 a 21. 11. 2013.

Se závěry těchto důkazů byly obě strany sporu seznámeny před jednáním ve věci samé. PK MPSV v posudku a jeho doplňku v zásadě potvrdila správnost předchozích závěrů v posouzení zdravotního stavu žalobce s vysvětlením, že přiznání invalidity částečné (míněno v době minulé) bylo posudkovým omylem, tedy dávka byla přiznána v důsledku nadhodnocení zdravotního stavu žalobce.

Na poslední jednání před krajským soudem konané dne 18. prosince 2013 se žalobce nedostavil, omluvil se s tím, že souhlasí, aby krajský soud o žalobě rozhodl bez jeho přítomnosti. Zástupkyně žalované pak s ohledem na shodné závěry posudků navrhla zamítnutí žaloby.

Přezkoumávanému rozhodnutí předcházet tento soudem zjištěný skutkový stav:

dne 16. prosince 2002 proběhlo na OSSZ v Příbrami posouzení zdravotního stavu žalobce na základě jím podané žádosti o invalidní důchod se závěrem, že se u žalobce jedná o smíšenou převodní a percepční nedoslýchavost, tedy o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídající částečné invaliditě dle § 44 odst. 1 ZDP ve znění platném v době posuzování. Zdravotní stav žalobce byl zařazen do kapitoly VII, oddílu B, položky 10 přílohy č. 2 vyhl. č. 284/1995 Sb. (opět v tehdy platném znění) a stanovena 35% míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti.

Poté následovaly kontroly zdravotního stavu žalobce, které na OSSZ Trutnov a Hradec Králové proběhly dne 18. února 2004 a 29. listopadu 2004 s tímž závěrem jak v předchozím odstavci uvedeno. V roce 2008, konkrétně 17. září 2008, proběhla další kontrola na OSSZ s návrhem na zastavení výplaty dávky (žalobce údajně se správním orgánem nespolečně pracoval), což žalovaná realizovala svým rozhodnutím ze dne 26. září 2008 a žalobci od 12. listopadu 2008 zastavila výplatu dávky s odkazem na § 53 odst. 3 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení.

Dne 14. ledna 2009, resp. následně až dne 4. února 2009 proběhla na OSSZ v Hradci Králové mimořádná kontrola zdravotního stavu žalobce, který požádal o obnovení výplaty částečného invalidního důchodu. Lékařka OSSZ vycházející z nálezů ORL tehdy u žalobce konstatovala hluchotu levého ucha a stav po centrální perforaci bubínku vpravo s přetrvávající převodní nedoslýchavostí s celkovou ztrátou sluchu 40,9%. Postižení označila jako dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídající částečné invaliditě dle § 44 odst. 1 ZDP. Za rozhodující příčinu považovala poruchu sluchu a postižení zařadila do kapitoly VII, oddílu B, položky 10 přílohy č. 2 vyhl. č. 284/1995 Sb., v tehdy platném znění a stanovila 35% míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. V důsledku tohoto posouzení uvolnila žalovaná svým rozhodnutím ze dne 24. března 2009 žalobci od 12. listopadu 2008 výplatu částečného invalidního důchodu.

Při kontrole invalidity proběhnuvší na OSSZ v Hradci Králové dne 8. února 2012 tamní lékařka vycházela z dokumentace ošetřujícího lékaře MUDr. A. H., Ph.D., profesního dotazníku a nálezů odborné lékařky z oboru ORL MUDr. M. H.. U žalobce konstatovala i nadále existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který je především podmíněn poruchou sluchu, konkrétně vrozenou hluchotou vlevo a vpravo progredující smíšenou nedoslýchavostí. Od února 2009 používá naslouchadlo, ztráty sluchu dle Fowlera 58,6% s tím, že vpravo 44,9% a vlevo 100%. Postižení zařadila do kapitoly VIII, oddílu A, položky 6 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a stanovila 20% míru poklesu pracovní schopnosti. Tuto základní hranici navýšila dle § 3 odst. 2 téže vyhlášky o maximálně možných 10% s přihlédnutím k pracovnímu omezení a dosaženému vzdělání. Uzavřela, že u žalobce se nejedná o žádný stupeň invalidity.

Na základě výsledku posouzení vydal správní orgán dne 22. února 2012 rozhodnutí, kterým odňal žalobci od 12. 4. 2012 invalidní důchod postupem dle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 ZDP.

Ten následně sepsal a 14. března 2012 žalované doručil proti označenému rozhodnutí námitky. Popsal své zdravotní potíže, zdůraznil, že částečný invalidní důchod pobíral od roku 2002 a jeho zdravotní stav se zhoršuje. Výsledek a závěr posouzení proto označil za zřejmě nesprávné a požádal o přezkoumání svého zdravotního stavu.

Na podané námitky 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 provedla lékařka lékařské posudkové služby (pracoviště pro námitkové řízení) v Hradci Králové (pracoviště Chrudim). Řízení o námitkách proběhlo dne 10. dubna 2012 za osobní přítomnosti žalobce, jak vyplývá ze záznamu o jednání.

Lékařka měla k dispozici zprávy specialistů, ze kterých čerpala pro svůj závěr rovněž lékařka OSSZ. S ohledem na postižení sluchu zdůraznila zprávy specialistů z oboru ORL a to MUDr. H. ze dne 3. ledna 2012 a výsledek vyšetření ze dne 12. března 2012 provedený MUDr. Š. v Nemocnici Na Homolce a výsledek ORL ambulantního vyšetření ze dne 22. března 2012 provedený profesorem MUDr. A.. Žalobce potvrdil, že od narození trpí hluchotou levého ucha, vpravo nedoslýchavost. Připustil potíže při užívání naslouchadla, nicméně v klidu a při dostatečně hlasité řeči je schopen rozumět. Na tomto místě krajský soud dotvrzuje, že tomu tak skutečně je, neboť se žalobcem komunikoval v průběhu jednání v soudní síni a to bez výraznějších obtíží – míněno na straně žalobce.

Žalobce při jednání žádné další konkrétní námitky neuvedl, rovněž nepředložil lékařské zprávy, které by dosud nebyly hodnoceny. Lékařka ČSSZ označila zdravotní stav žalobce za dlouhodobě nepříznivý s tím, že v otázce hlavní příčiny tohoto stavu se přiklonila k předchozímu posudkovému závěru. Stejně tak se neodchýlila od zařazení rozhodujícího zdravotního a výsledné míry poklesu pracovní schopnosti. Konstatovala, že zdravotní stav žalobce je stabilizovaný a neodpovídá již prvnímu stupni invalidity. Celková ztráta sluchu dle Fowlera měla činit 58,6%. Posudkový závěr se stal následně podkladem pro rozhodnutí o námitkách, které je aktuálním předmětem soudního přezkumu.

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. Současně 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 se sídlem v Hradci Králové (dále PK MPSV), která jej vypracovala dne 21. května 2013. Komise jednala v řádném složení, přičemž jedním z jejích členů byl lékař – specialista z oboru otorinolaryngologie (ORL). Při posuzování vycházela PK MPSV ze shromážděných a v tomto odůvodnění již zmiňovaných podkladů včetně spisu praktického lékaře a nálezů, které měli k dispozici lékaři provádějící posuzování zdravotního stavu žalobce ve správním řízení. V posudku je popsána rodinná i osobní anamnéze včetně objektivně zjištěných zdravotních potíží, neboť žalobce byl při jednání osobně přítomen.

Komise se v posudku věnovala rozboru obsahu nejaktuálnějšího vyšetření provedeného na ORL oddělení Nemocnice Na Homolce v Praze dne 22. března 2012. V něm je popisována zjištěná smíšená nedoslýchavost vpravo a surditas (hluchota) vlevo. Toto postižení limituje žalobce při zaměstnání v tom směru, že je nevhodná práce v nadměrně hlučném prostředí a práce, kde je kladen vysoký nárok na komunikaci. Dále posudková komise zachytila rovněž aktuální výsledek vyšetření provedený dne 12. března 2012 specialistou z oboru ORL MUDr. Š. a posledním vyšetřením z 15. března 2012, kde se krom jiného konstatuje celková ztráta sluchu dle Fowlera 38,2%. Oproti tomu je též popsán výsledek vyšetření provedený dne 3. ledna 2012 na Poliklinice v Jičíně MUDr. H., specialistkou ORL, která dle audiogramu konstatovala oboustrannou ztrátu sluchu 58,6%.

Rozhodující postižení, kterým je postižení sluchu – vpravo středně těžká nedoslýchavost a vlevo vrozená hluchota - komise zařadila zcela ve shodě s dosud přijatými posudkovými závěry předchozích lékařských posudkových orgánů a to včetně přijaté míry poklesu pracovní schopnosti 20% a jejímu navýšení o 10% dle § 3 již uváděné vyhlášky z důvodu omezení výběru práce v pomocných dělnických profesích. Ostatní postižení v diagnostickém souhrnu jsou posudkově málo významná.

Krajský soud neměl jako medicínský laik jasno, v čem došlo ke stabilizaci zdravotního stavu žalobce, která měla za následek oduznutí invalidity a to s odkazem na výše zmiňované výsledky vyšetření spočívající ve ztrátách sluchu dle Fowlera a námitce žalobce o postupném zhoršování se jeho zdravotního stavu. Proto požadoval po posudkové komise věcné vysvětlení dosud sporných otázek. Komise zareagovala dodatkem k posudku vypracovaným dne 10. září 2013, kdy byl opět přítomen lékař specialista z ORL. Objasnila, že všechny hodnocené nálezy uvádějí středně těžkou oboustrannou nedoslýchavost s celkovou ztrátou sluchu dle Fowlera 64%, resp. 65%, což žádnému stupni invalidity neodpovídá. Posudek, resp. závěr učiněný lékařkou OSSZ v Hradci Králové dne 4. února 2009 (krajský soud poznamenává, že se jednalo o mimořádné posouzení zdravotního stavu žalobce s ohledem na jím podanou žádost o uvolnění, resp. obnovení výplaty dávky). Tehdy zjištěný zdravotní stav žalobce žádnému stupni invalidity (částečná) rovněž neodpovídal a mohl být zařazen do kapitoly VII, oddílu B, položky 5 (v posudku to

byla položka 10) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., v tehdy platném znění se stanovením 25% míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, což částečné invaliditě neodpovídalo a došlo k nadhodnocení zdravotního stavu žalobce.

Ani tento dodatek ještě neposkytl dostatečně komplexní a objektivní náhled „medicínského laika“ na projednávaný případ a to rovněž s přihlédnutím k námitkám žalobce, který zdůrazňoval vznik invalidity (částečné) již v roce 2002. Vyslovil pochybnost, že by se po celou dobu posudkové orgány mýlily. Navíc připomněl, že středně těžkou nedoslýchavostí trpí pouze na pravém uchu, na levé je úplně hluchý. Připustil, že jeho zdravotní stav není v „lékařských tabulkách“ jasně popsán, a proto je nyní posudkovými orgány podhodnocen.

Přes tyto věcné námitky se krajský soud opět nedokázal „medicínsky přenést“ a jejich důvodnost potvrdit či vyvrátit, a proto požádal PK MPSV tentokráte se sídlem v Brně o nové posudkové zhodnocení. Posudek byl vypracován dne 21. listopadu 2013 a to opět za přítomnosti odborného lékaře z oboru ORL, tentokráte bez přítomnosti žalobce, která by se s ohledem na datum vydání přezkoumávaného rozhodnutí, resp. časový odstup od tohoto data, jevila nadbytečnou.

Posudková komise shrnula dosavadní výsledky posuzování a zaznamenala lékařské zprávy, které byly předchozími posudkovými orgány již hodnoceny. Rovněž navíc disponovala zdravotní dokumentací z foniatrie MUDr. H. z Jičína a dokumentací zapůjčenou ORL ambulancí Nemocnice Na Homolce. Konstatovala, že se u žalobce po zdravotní stránce jedná o nedoslýchavost pravého ucha lehkého až středního stupně, hluchotu levého ucha a celkovou ztrátu sluchu v pásmu středně těžké nedoslýchavosti.

V posudku věnovala každému z provedených vyšetření své místo a zaznamenala jeho výsledek. Zejména se však věnovala posouzení zdravotního stavu žalobce provedeném 4. února 2009 lékařkou OSSZ, v důsledku kterého následně došlo k uvolnění výplaty dříve přiznaného částečného invalidního důchodu. Výsledek audiogramu popisoval smíšenou nedoslýchavost obou uší s oboustrannou ztrátou 40,9% dle Fowlera, tedy středně těžkou nedoslýchavost. Toto postižení mělo být zařazeno do kapitoly VII, oddílu B, položky 5 přílohy čl. 2 vyhl. č. 284/1995 Sb., kde bylo rozpětí 20-20%. Dle tehdy platné právní úpravy takto zjištěný zdravotní stav částečné invaliditě neodpovídal. Pokud byl žalobce hodnocen dle položky 10, pak u jeho osoby nebyly dokumentovány stavy a obtíže v této položce vyjmenované. Výsledek posouzení označila za posudkový omyl stejně jako PK MPSV se sídlem v Hradci Králové ve svém doplňujícím posudku.

Dále se posudková komise zabývala výsledky lékařských vyšetření aktuálně se vztahujících k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí. Zmínila vyšetření MUDr. H. z ORL Jičín ze 3. ledna 2012, kdy byla vypočtená ztráta sluchu oboustranně 58,6%, což nezakládalo nárok na žádný stupeň invalidity. Následně byly k dispozici vyšetření ORL z Nemocnice Na Homolce, která prokázala lehčí ztrátu sluchu oproti témuž vyšetření provedenému na ORL Jičín. Vyšetření v Praze konstatovalo oboustrannou ztrátu 38,2%, což je blízko hranice středně těžké

nedoslýchavosti (40-64%). Dle výsledku tohoto vyšetření nedošlo k podstatnějšímu zhoršení sluchu oproti vyšetření provedenému v roce 2009 (40,9%).

Komise se proto věnovala objasnění možných důvodů rozdílných výsledků audiometrických vyšetření provedených na ORL v Jičíně a s odstupem cca dvou měsíců v Praze. Konstatovala, že úspěšnost a přesnost naměřených hodnot záleží ve velké míře na řadě faktorů jako např. technické vybavení pracoviště, úroveň zvukové izolace vyšetřovací komory, zkušenosti vyšetřujícího personálu včetně spolupráce pacienta s vyšetřujícím. PK MPSV vyhodnotila jako přesnější a tedy přesvědčivější výsledek vyšetření provedený na ORL v Nemocnici Na Homolce (předpoklad lepšího technického vybavení a dalších souvisejících podmínek pro přesnější stanovení sluchových ztrát). V době rozhodné se tak u žalobce s vysokou pravděpodobností jednalo o nedoslýchavost na hranici mezi lehkou a středně těžkou nedoslýchavostí. Byť se výsledky výše uvedených vyšetření liší, tak přesto sluchová ztráta oboustranná byla maximálně – při zohlednění vyšetření na ORL v Jičíně – v pásmu středně těžké nedoslýchavosti; o těžkou oboustrannou nedoslýchavost či oboustrannou praktickou ani úplnou hluchotu se nejednalo. Z dosud provedených výsledků vyšetření nelze učinit závěr žalobcem požadovaný, tedy závěr o jeho oboustranné úplné hluchotě. Co do zařazení do přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. včetně výsledné míry pracovní schopnosti (30% včetně využití možnosti navýšení) a tím pádem závěru o tom, že zdravotní stav žalobce neodpovídá invaliditě v žádném stupni, již plně koresponduje dříve přijatým posudkovým závěrům jak PK MPSV se sídlem v Hradci Králové, tak rovněž posudkovým orgánům, které vypracovaly posouzení zdravotního stavu žalobce ve správním řízení.

Krajský soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav a při svém rozhodování vycházel především ze shodných závěrů přijatých oběma posudkovými komisemi. S ohledem na dílčí nejasnosti v hodnocení žalobcova zdravotního stavu, které při úvahách krajského soudu o důvodnosti žaloby přetrvávaly a rovněž s ohledem na samotným žalobcem vznášené námitky pak cíleně vyžádaný posudek PK MPSV se sídlem v Brně dle přesvědčení krajského soudu jakékoli pochybnosti odstranil. Obě posudkové komise se zabývaly vývojem základních onemocnění žalobce, kterým postižení sluchu a to odkazem na vždy – míněno k datu konkrétního posuzování – aktuální zprávy specialistů z oboru ORL. PK v Brně ve svém posudku zodpověděla na otázky krajským soudem položené (rozdíly ve výsledcích měření při určení oboustranné ztráty sluchu) a stejně tak se vypořádala s námitkou žalobce (zhoršující se zdravotní stav a de facto pro „absenci příslušné položky“ důvodnost hodnotit jeho zdravotní stav jako oboustrannou hluchotu). Připojila i logické vysvětlení důvodů, pro které je nutno na posudek lékařky OSSZ z roku 2009 nahlížet jako na posudkový omyl spočívající v nadhodnocení zdravotního stavu žalobce. Komise tak za přítomnosti odborných lékařů z oboru ORL a při znalosti dostupné zdravotní dokumentace žalobce uzavřely a jasně odůvodnily, že se u žalobce sice i nadále jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který nicméně z důvodů již objasněných k datu vydání rozhodnutí neodpovídal žádnému stupni invalidity § 39 odst. 1 ZDP v platném znění.

Náležitě odůvodněný výsledek posouzení vycházející z lékařskými zprávami podloženého zdravotního stavu žalobce koresponduje rozhodovací činnosti krajských soudů i Nejvyššího správního soudu v Brně. V souzené věci lze odkázat např. na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 8. 2003, čj. 3 Ads 7/2003-42, ve kterém se mimo jiné uvádí: „*Důvodem zániku plné invalidity nemusí být vždy jen zlepšení zdravotního stavu, ale i stabilizace zdravotního stavu, neboť sama stabilizace dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu spojená s adaptací člověka na situaci vyvolanou například zdravotním postižením může vést k obnovení pracovní schopnosti ve vymezeném rozsahu (§ 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění).*“ Jasný pohled na předmět sporu proto poskytl již popsáný a rozebraný posudek PK MPSV včetně vypracovaného dodatku, dle jehož - pro krajský soud zcela přesvědčivě - odůvodněných závěrů neodpovídal k datu vydání rozhodnutí žalované zdravotní stav žalobce žádnému stupni invalidity. V konkrétní věci je výsledek řízení zejména odvislý od posouzení zdravotního stavu kompetentním orgánem. Na krajském soudu pak je vyhodnotit, zda-li řízení probíhalo způsobem obvyklým, ta která posudková komise disponovala potřebnými a aktuálními lékařskými zprávami, zda-li se vypořádala s námitkami posuzované osoby a přijala srozumitelný a vzhledem k daným okolnostem a profesním možnostem soudu, který je v oblasti zdravotnictví medicínským laikem, objektivní závěr.

Vzhledem k tomu, že žalobce neuvedl v žalobě takové skutečnosti, které by závěr rozhodnutí žalované zpochybnil, resp. jím tvrzené námitky se ukázaly po obšírně doplněném dokazování neopodstatněnými, dospěl krajský soud k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.

O náhradě nákladů řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 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 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 Hradci Králové dne 18. prosince 2013

JUDr. Marcela Sedmíková, v. r.
samosoudkyně