



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudkyní JUDr. Markétou Lehkou, Ph.D., v právní věci **žalobce: M. T.**, t. č. ve výkonu trestu ve Věznici Bělušice, PS 1/4-2, PSČ 435 26, 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 17. 7. 2012, č. j. „X“, o invalidním důchodu I. stupně,

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 :

Žalobce se žalobou, která byla podána v zákonem stanovené lhůtě, domáhal přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 17. 7. 2012, č. j. „X“, o invalidním důchodu I. stupně, kterým žalovaná zamítavě rozhodla ve věci žalobcových námitek proti rozhodnutí žalované ze dne 11. 5. 2012, č. „X“, kterým mu s odkazem na ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), zamítla žádost o invalidní důchod s odůvodněním, že dle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Most ze dne 27. 4. 2012 není žalobce invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu mu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 10%, zatímco pro vznik invalidity alespoň prvního stupně je nutný pokles minimálně o 35%.

V žalobě uvedl, že žalobu podává proto, že již Okresní správa sociálního zabezpečení Most v jeho případě postupovala nesprávně, což posléze akceptovala i žalovaná. Pokud by se řádně a důkladně žalovaná věci zabývala, bylo by zjištěno, že sice v lékařské dokumentaci nejsou evidovány epileptické záchvaty, ovšem Okresní správou sociálního zabezpečení Plzeň mu byl již v roce 2007 uznán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s 27% pracovní neschopností. Od roku 2002 byla totiž v Litoměřicích u žalobce prokázána epilepsie, díky čemuž užíval lék Epilan a D Gerot 3x1 denně a Rivotril 2mg 2x1 denně. Tyto dvě skutečnosti

tak rozporují žalobou napadené rozhodnutí a jemu předcházející prvoinstanční rozhodnutí včetně posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Most ze dne 27. 4. 2012 a vedle toho jsou v rozporu i s rozhodnutím ze dne 14. 1. 2011, jímž mu sice byla uznána jeho dlouhodobá nepříznivá zdravotní situace s 10% pracovní neschopností, avšak epilepsie nebyla konstatována.

V návaznosti na shora uvedené skutečnosti žalobce dodal, že poté, co u něj byla zjištěna epilepsie, záležitost konzultoval s psychiatrem i odborníkem, kdy mu bylo sděleno, že při pravidelném a řádném užívání předepsaných léků je minimální pravděpodobnost epileptických záchvatů s tím, že epileptický záchvat slabšího rázu se může projevit při psychickém rozčilení. V nálezů psychiatrického konsilia – propouštěcí zprávě ze dne 1. 7. 2010 se uvádí, že epilepsií trpí, s čímž se ztotožňuje i MUDr. J. K., CSc., psychiatr, ke kterému žalobce dochází ve věznici Bělušice. Dále žalobce doplnil, že ve výkonu trestu si zažádal o zařazení do pracovního poměru, ale lékařka mu to nepovolila pro onemocnění epilepsií, což je rovněž v rozporu se závěrem žalované a Okresní správy sociálního zabezpečení Most.

Závěrem žalobce uvedl, že již od roku 2002 si pro epilepsii nemůže zajistit žádné zaměstnání, a proto nemá žádné příjmy na živobytí, úhradu léků a všech poplatků. Podle zákona o důchodovém pojištění přitom platí, že pokud je osoba díky svému dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu neschopna vykonávat zaměstnání delší dobu než 1 rok, má nárok na přiznání invalidního důchodu, což je zjevně i žalobcův případ.

Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě stručně uvedla, že v předmětné věci se jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem, a proto v takovém případě je rozhodnutí žalované závislé především na odborném lékařském posouzení. Z tohoto důvodu tudíž navrhuje, aby soud v předmětném řízení provedl důkaz posudkem příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí s tím, že rozhodnutí ponechává na výsledku dokazování a úvaze soudu.

V následně učiněné replice ze dne 4. 2. 2013, která byla učiněna poté, co žalobci byl zaslán posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 14. 1. 2013, jenž nechal vypracovat soud pro účely předmětného řízení, žalobce uvedl, že přes obsah dotyčného posudku na žalobě trvá. Dále uvedl, že jako epileptik je evidován cca 15 let, přičemž v roce 2008 mu bylo zrušeno 400 hod. veřejně prospěšných prací ze zdravotních důvodů pro časté epileptické záchvaty, přičemž při pobytu ve Věznici Plzeň – Bory měl 2x záchvat. Proto je pro něj nepochopitelné stanovisko Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem.

Narízeného ústního jednání před soudem se žalobce neúčastnil, když svoji neúčast řádně omluvil ve zmiňované replice ze dne 4. 2. 2013 s tím, že výslovně souhlasil, aby se jednání uskutečnilo v jeho nepřítomnosti.

Pověřená pracovnice žalované pak při ústním jednání před soudem setrvala na napadeném rozhodnutí a požadovala zamítnutí žaloby s ohledem na jednoznačné závěry obsažené v posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 14. 1. 2013, který nechal vypracovat soud pro účely předmětného řízení.

Napadené rozhodnutí soud přezkoumával podle části třetí dílu prvního hlavy druhé zákona 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 přezkouvává 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, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají jeho nicotnost. Takové nedostatky v projednávané věci ovšem nebyly zjištěny.

Po přezkoumání skutkového a právního stavu a provedeném ústním jednání dospěl soud k rozhodnutí, že žalovaná při svém rozhodování o žalobcových námitkách nepochybila a že žaloba není tudíž důvodná.

Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že prvoinstanční rozhodnutí bylo vydáno na základě posudkové lékařky pověřené vypracováním posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení Most, která při zjišťovací lékařské prohlídce dne 27. 4. 2012 posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že u žalobce je dán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že jeho rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je smíšená porucha osobnosti, tj. zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 7, písm. a) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 10%, s tím, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ust. § 3 a 4 citované vyhlášky nemění. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 11. 5. 2012 výše citované prvoinstanční rozhodnutí, jímž byla žalobci zamítnuta žádost o invalidní důchod s odůvodněním, že není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu mu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 10%, zatímco pro vznik invalidity alespoň prvního stupně je nutný pokles minimálně o 35%. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce obsáhlé námitky, v nichž popsal záchvaty, kterými trpí, s tím, že posudková lékařka chce potvrzení záchvatů na EECG videu jako důkaz, protože nikdo ze zdravotníků je neviděl. Dále uvedl, že toto vyšetření vězeňská služba nemůže zajistit, a proto si bude muset počkat na výstup z výkonu trestu v srpnu 2016. Vedle toho zmínil, že při záchvatu mu pomohou spoluvězni, a současně se pozastavil nad tím, že posudkovou lékařku zajímala jeho odpracovaná doba, ačkoliv ta by měla posuzovat jeho zdravotní stav. Žalobce přitom z důvodu nemoci nechťejí nikde zaměstnat a má odpracováno 3,5 roku. Žalobce do dnešního dne nebyl na odborném vyšetření mozku ani na CT vyšetření, jen je dopován léky, což mu omezuje život po všech stránkách. Na práci je nemocen pro epilepsii a na invalidní důchod je zdravý, jelikož epilepsii nemá. V námitkách dále žalobce popsal stavy před záchvatem, kdy jeho vědomí utíká od reality, pak má auru a pak epileptický záchvat, kdy po záchvatu nemůže přijít na to, kde je a s kým komunikuje. Dále v námitkách žalobce zevrubně popsal, ve kterých věznicích byl od roku 2002, a jak byl posouzen.

Dále soud z obsahu správního spisu zjistil, že žalovaná si v rámci řízení o námitkách vyhotovila nový posudek o invaliditě ze dne 26. 6. 2012, který vypracovala příslušná posudková lékařka Lékařské posudkové služby ČSSZ v Ústí nad Labem. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a oproti posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Most dospěla k závěru, že u žalobce je dán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení nervové soustavy – epilepsie – kompenzovaná forma, tj. zdravotní postižení uvedené v kapitole VI., položce 4, písm. a) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se

stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti na 15% ze zde uvedeného rozmezí 10 – 15%, s tím, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 citované vyhlášky nemění. Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí, kterým bylo potvrzeno prvoinstanční rozhodnutí ze dne 11. 5. 2012 a námitky žalobce zamítnuty.

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

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

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

Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vždy určuje v celých číslech s tím, že procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity.

V projednávané věci tedy bylo rozhodnuto prvoinstančním rozhodnutím o zamítnutí žalobcovy žádosti o invalidní důchod žalobci, které následně potvrdila žalovaná žalobou napadeným rozhodnutím, a to s odůvodněním, že sice u žalobce byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, v jehož důsledku mu poklesla míra pracovní schopnosti

o celkových 15%, ovšem pro vznik invalidity alespoň prvního stupně je nutný pokles minimálně o 35%.

Jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je tedy existence invalidity pojištěnce ve smyslu ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jak vyplývá z ust. § 38 téhož zákona. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobce splňoval ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podmínky invalidity, tj. zda u něj nastal pokles pracovní schopnosti nejméně o 35%, když brojí proti rozhodnutí žalované o zamítnutí jeho žádosti o invalidní důchod. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, že by žalobce nezískal potřebnou dobu pojištění, a proto se soud tímto dalším předpokladem pro vznik nároku na invalidní důchod nezabýval.

Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky Lékařské posudkové služby ČSSZ v Ústí nad Labem, která učinila závěr o poklesu pracovní schopnosti 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 v Ústí nad Labem (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, dále také posoudila pokles jeho pracovní schopnosti a také datum vzniku jeho případné invalidity.

Z obsahu posudkové dokumentace vypracované dotyčnou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 14. 1. 2013. Žalobce nebyl jednání komise přítomen, ačkoliv byl o jednání komise s dostatečným předstihem písemně vyrozuměn. Dotyčná komise přitom dospěla k závěru, že podkladová dokumentace je nejen dostačující k posouzení zdravotního stavu žalobce i bez jeho osobní účasti, nýbrž i že je dostačující k přijetí posudkového závěru. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy a zprávy měla komise k dispozici. Na základě posouzení komplexní zdravotní dokumentace z věznice, spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Most, lékařské zprávy MUDr. V., neurologických vyšetření MUDr. K. ze dne 10. 8. 2010, MUDr. S. ze dne 16. 8. 2011, MUDr. A. ze dne 20. 2. 2012, propouštěcí zprávy z psychiatrického oddělení Brno ze dne 22. 11. 2010, lékařské zprávy MUDr. Č. ze dne 11. 5. 2007, konzultace zdravotního stavu s neuroložkou MUDr. Ch. ze dne 10. 1. 2013 a zhodnocení žalobcova zdravotního stavu primářkou z psychiatrie MUDr. S. pak komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění ve znění zákona č. 306/2008 Sb.

Komise konstatovala, že u žalobce se jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je smíšená porucha osobnosti s manipulativními tendencemi, disociálními projevy a účelovým sebepoškozováním, které žalobce používá jako prostředek k dosažení cíle, kdy se jedná o stav se zhoršenou sociální adaptabilitou, zvýšenou konfliktností, disharmonickými postoji a chováním. Dle komise nebylo zjištěno onemocnění v pravém slova smyslu, v popředí je porucha osobnosti, která není medicínskými prostředky řešitelná, epileptické záchvaty nebyly po dobu hospitalizace popisovány. Porucha osobnosti je vrozenou poruchou, medicínskými prostředky není

řešitelná, vlivem zevních momentů dochází u této poruchy ke stavům kompenzace a dekompenzace. Porucha se projevuje především v oblasti chování a ovládání afektivity a zhoršenou sociální adaptabilitou. Míra postižení je z funkčního hlediska lehká.

Komise pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce posoudila dle kapitoly V., položka 7, písm. a) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 10% ze zde uvedeného rozmezí 5 až 10%, s tím, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ust. § 3 a 4 citované vyhlášky nemění. Komise přitom výslovně uvedla, že k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí je diagnóza epilepsie málo pravděpodobná a nepodporuje ji ani opakovaně normální EEG bez specifických EPGE. Proto se komise po zhodnocení zdravotního stavu žalobce odbornými lékaři z neurologie a psychiatrie shodla s posudkovým závěrem posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Most a naproti tomu se nemohla ztotožnit s posudkovým hodnocením posudkové lékařky z námitkového řízení, protože diagnóza epilepsie u žalobce byla málo pravděpodobná a zcela jistě nebyla v popředí klinického obrazu. Závěrem komise konstatovala, že žalobce byl nadále schopen vykonávat pomocné dělnické práce.

Po zhodnocení výše predestřených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem jednala v řádném složení, že posudek ze dne 14. 1. 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, odborných lékařských nálezů a zhodnocení zdravotního stavu žalobce odbornými lékaři z neurologie a psychiatrie. Žalobce sice nebyl přítomen při jednání komise a nebyl přešetřen přítomnou odbornou lékařkou z oboru psychiatrie, ovšem soud se ztotožnil s komisí, že ta měla dostatečnou podkladovou dokumentaci k posouzení zdravotního stavu žalobce i bez jeho osobní účasti a že mohla přijmout posudkový závěr. Navíc ani sám žalobce poté, co byl seznámen s posudkovým závěrem ze dne 14. 1. 2013, nikterak nenamítal, že by jeho nepřítomnost u komise jakkoliv ovlivnila v jeho neprospěch závěry dotyčné komise o jeho zdravotním stavu.

Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem přitom naprosto shodně jako posudková lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení Most ohledně míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti u žalobce dospěli k závěru, že dosahuje 10%, nicméně přes tuto skutečnost je patrné, že žalobce nesplnil podmínku základní podmínku pro vznik nároku na invalidní důchod, která je zakotvena v ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, a to dosažení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti minimálně ve výši 35%. I posudková lékařka Lékařské posudkové služby ČSSZ v Ústí nad Labem dospěla k závěru, že žalobce nesplnil podmínku základní podmínku pro vznik nároku na invalidní důchod, která je zakotvena v ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, a to dosažení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti minimálně ve výši 35%, když u žalobce shledala pouze 15% míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Z tohoto důvodu dle názoru soudu ztrácí na významu, že posudková lékařka Lékařské posudkové služby ČSSZ v Ústí nad Labem 15% míru poklesu žalobcovy schopnosti soustavné výdělečné činnosti dovodila pro zdravotní postižení nervové soustavy – epilepsie – kompenzovaná forma, zatímco lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem naprosto shodně jako posudková lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení Most u žalobce 10% míru poklesu žalobcovy schopnosti soustavné výdělečné

činnosti dovodili pro smíšenou poruchu osobnosti v lehké formě zdravotního postižení. Pro vyhodnocení předmětné žaloby jako nedůvodné je tedy určující to, že příslušní posudkoví lékaři postupně 3x u žalobce shledali toliko 10% popř. 15% míru poklesu jeho schopnosti soustavné výdělečné činnosti, zatímco pro vznik invalidity alespoň prvního stupně je nutný pokles minimálně o 35%, kterému se žalobce zdaleka nepřibližuje.

Dále soud uvádí, že se ztotožnil s posudkovým závěrem komise, když za daného stavu věci soud neshledal potřebu, aby byl doplňován výše citovaný posudek ze dne 14. 1. 2013 Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem či aby byl případně ve věci vypracováván další posudek jinou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí nebo dokonce aby bylo přikročeno ke znaleckému zkoumání zdravotního stavu žalobce. Požadavek v tomto směru ostatně v předmětném soudním řízení nevznikli ani žalovaná ani samotný žalobce, poté co byli seznámeni s tímto posudkem. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět nějaké další dokazování, přitom koresponduje ustálené judikatuře správních soudů včetně Nejvyššího správního soudu (viz. např. jeho rozsudky ze dne 25. 6. 2003 č. j. 2 Ads 9/2003 - 50, který byl publikován ve Sbírce rozhodnutí NSS pod č. 150/2004 a také na www.nssoud.cz, nebo ze dne 28. 8. 2003 č. j. 5 Ads 22/2003 - 48 či ze dne 12. 3. 2009 č. j. 3 Ads 143/2008 - 92, které jsou rovněž dostupné na www.nssoud.cz).

S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji ve výroku rozsudku ad I. podle ust. § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.

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

Pro úplnost soud směrem k žalobci poznamenává, že důvodem pro přiznání nároku na určitý stupeň invalidity nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho špatném zdravotním stavu. Přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, posuzovaným příslušnou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí.

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 Ústí nad Labem dne 22. dubna 2013

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

Za správnost vyhotovení:
Iva Tovarová