



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudkyní JUDr. Markétou Lehkou, Ph.D., v právní věci **žalobkyně: L. K.**, bytem „X“, proti **žalované: České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem v Praze 5, ul. Křížová č. p. 25, PSČ 225 08, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 16. 1. 2012, č. j. „X“, o invalidním důchodu,

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 :

Žalobkyně se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhala přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 16. 1. 2012, č. j. „X“, o invalidním důchodu, kterým žalovaná rozhodla zamítavě ve věci námitek žalobkyně proti rozhodnutí žalované ze dne 20. 10. 2011, č. „X“, kterým jí s odkazem na ust. § 38 písm. zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), byla zamítnuta žádost o invalidní důchod s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Louny ze dne 10. 10. 2011 není žalobkyně, neboť její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jen o 20%, zatímco pro přiznání invalidního důchodu pro invaliditu alespoň I. stupně je nutný mít pokles nejméně o 35%.

V žalobě uvedla, že s rozhodnutím žalované nesouhlasí a považuje jej za nesprávné. Má za to, že posudkový lékař se zřejmě zabýval pouze otázkou její invalidity ve vztahu k ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění avšak již nezhodnotil její celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity vzhledem k ust. § 39 odst. 3 téhož zákona, přičemž jako důkaz vůbec nebyla vyžadována příloha v podobě profesního dotazníku. Žalobkyně má za to, že její zdravotní stav nelze kvalifikovat jako stabilizovaný a tudíž nebylo přihlédnuto k ust. § 36 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění, neboť žalobkyni již

ošetřujícím lékařem byly zakázány zátěžové denní aktivity, a to i s ohledem na jí vykonávané předešlé profese. Dále žalobkyně namítla, že posudkový lékař nevzal v úvahu ani tu skutečnost, že její zdravotní stav se oproti stavu v roce 2006, o němž je první záznam o začínajících jejích obtížích, se v průběhu následných 4 let nadále zhoršil a zhoršuje. Na základě těchto skutečností je proto žalobkyně přesvědčena o tom, že žalobou napadené rozhodnutí žalované (pozn. v soudu – v žalobě nesprávně uvedeno prvoinstanční rozhodnutí) bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu bez přihlédnutí k ust. § 39 odst. 3 a ust. § 36 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění, a tudíž žalobkyně navrhuje jeho zrušení a vrácení věci žalované k dalšímu řízení. Na podporu svých tvrzení o nezákonnosti žalobou napadeného rozhodnutí pak žalobkyně přiložila k žalobě v příloze kopie posudku o invaliditě ze dne 10. 10. 2011 posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Louny MUDr. J. H., prvoinstančního rozhodnutí žalované ze dne 20. 10. 2011, námítky žalobkyně vůči prvoinstančnímu rozhodnutí žalované ze dne 20. 10. 2011, posudek o invaliditě ze dne 5. 1. 2012 vypracovaný MUDr. E. V. jakožto příslušnou posudkovou lékařkou oddělení námitkové a odvolací agendy žalované a žalobou napadené rozhodnutí žalované ze dne 16. 1. 2012.

Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě stručně uvedla, že v předmětné věci se jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí žalované závislé především na odborném lékařském posouzení. Proto navrhuje, aby byl v soudním řízení proveden důkaz příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, od kterého by se mělo odvíjet rozhodnutí soudu ve věci.

K nařízenému ústnímu jednání před soudem dne 17. 9. 2012 se žalobkyně bez jakékoliv omluvy nedostavila, ačkoliv k tomuto jednání byla řádně a včas předvolána ve smyslu ust. § 49 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), a proto soud s odkazem na ust. § 49 odst. 3 s. ř. s. věc projednal v nepřítomnosti žalobkyně.

Pověřená pracovnice žalované pak při tomto 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 28. 5. 2012, který nechal vypracovat soud pro účely předmětného řízení.

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

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

Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že prvoinstanční rozhodnutí bylo vydáno na základě posudkového lékaře pověřeného vypracováním posudku pro Okresní

správu sociálního zabezpečení Louny, který při zjišťovací lékařské prohlídce dne 10. 10. 2011 posoudil zdravotní stav žalobkyně a dospěl k závěru, že u žalobkyně je dán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že jeho rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddílu E, položce 1, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20%, s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky se nemění. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 20. 10. 2011 výše citované prvoinstanční rozhodnutí, jímž byla žalobkyni zamítnuta žádost o invalidní důchod s odůvodněním, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jí poklesla schopnost soustavné výdělečné činnosti jen o 20%, zatímco pro přiznání invalidního důchodu alespoň pro invaliditu I. stupně je nutný mít pokles nejméně o 35%. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námitky, v nichž namítla, že posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení Louny nezhodnotil všechny body ve smyslu ust. § 39 zákona o důchodovém pojištění, neboť se nezajímal o její dosavadní pracovní zkušenosti, a proto rozhodoval na základě neúplně zjištěného faktického stavu. Od října 2008 jí totiž začaly problémy s krční páteří, které se projevují přetrvávající bolestí v pravé části hrudníku a zad, bolestí v šíji, bolestí hlavy a bolestí vedoucí do pravé paže. Následně činěná vyšetření během 3 let přitom ukázala na další zhoršení zdravotního stavu žalobkyně, které detailně popsala. Tyto bolesti se navíc okamžitě zhoršují, a to při dlouhodobé fyzické zátěži, jednostranném fyzickém přetěžování, setrávání ve vynucené poloze déle jak 15 minut. V námitkách rovněž uváděla, že její zdravotní stav nelze kvalifikovat jako stabilizovaný.

Dále soud z obsahu správního spisu zjistil, že žalovaná si v rámci řízení o námitkách vyhotovila nový posudek o invaliditě žalobkyně ze dne 5. 1. 2012, který vypracovala příslušná posudková lékařka oddělení námitkové a odvolací agendy žalované. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla ke shodnému k závěru, že u žalobkyně je dán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddílu E, položce 1, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20%, s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky se nemění. Na základě tohoto nového posudku pak bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí, kterým bylo potvrzeno prvoinstanční rozhodnutí ze dne 20. 10. 2011 a námitky žalobkyně 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 25%, 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 žalobkyně splňovala ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podmínky invalidity, tj. zda u ní nastal pokles pracovní schopnosti nejméně o 35%, když brojí proti rozhodnutí žalované o odnětí invalidního důchodu. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, že by žalobkyně nezískala potřebnou dobu pojištění, což je druhý předpoklad pro vznik nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z ust. § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto soud v daném řízení již bez dalšího vycházel ze skutečnosti, že žalobkyně získala potřebnou dobu pojištění.

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 žalobkyně. 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 žalobkyně. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobkyně, dále také posoudila pokles její pracovní schopnosti a také datum vzniku její 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 žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 28. 5. 2012. Žalobkyně nebyla jednání komise přítomna, když z jednání se písemně omluvila ze zdravotních důvodů, které komisi současně popsala. Dotyčná komise ovšem dospěla k závěru, že podkladová dokumentace je nejen dostačující k posouzení zdravotního stavu žalobkyně i bez její 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 obvodní zdravotní dokumentace MUDr. M., spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Louny, konzultace zdravotního stavu žalobkyně s odbornou lékařkou z oboru rehabilitace MUDr. S. a také s odbornou lékařkou z psychiatrie MUDr. S. pak komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí žalobkyně nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění ve znění zákona č. 306/2008 Sb., neboť nebyl shledán pokles pracovní schopnosti žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%.

Komise konstatovala, že u žalobkyně 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 není chronický lehký vertebrogenní syndrom krční a hrudní funkční nýbrž smíšená porucha osobnosti dekompenzovaná při exogenních momentech se somatizací psychických potíží. K důvodům dílčího odlišného závěru, který však neměl vliv na konstataci toho, že žalobkyně nebyla k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí invalidní, komise uvedla, že ve většině přiložených nálezů je krční páteř volná, je dán normální neurologický nález na horních končetinách, dle magnetické rezonance krční páteře je popisován jen pravostranný osteofyt v úrovni C3/4, zužující foramen, v ostatních etážích bez závažného patologického nálezu, mícha bez známek myelopatie, dle elektromyografie nebyl dán závažný patologický nález s tím, že v klinickém nálezu dominuje hypertonus šíjového svalstva a funkční blokády v oblasti žeber, takže se jedná o lehké funkční postižení. Naproti tomu komise pak konstatovala, že žalobkyně je dlouhodobě v psychiatrické péči s tím, že zpočátku v nálezech dominuje zjevná psychiatrická symptomatologie (interpersonální problémy, plačtivost, porucha spánku, úzkost, vyhýbavé chování, finanční problémy s dopadem na psychiku), avšak léčbou antidepresivy a anxiolytiky je stav postupně zlepšen. Komise dále uvedla, že po stabilizaci stavu se žalobkyně dostala do péče dalšího psychiatra a ve stescích nyní dominují vertebrogenní potíže, podle dokumentace však i nadále setrvává psychiatrická symptomatologie, zřejmě se somatizací a projekcí do vertebrogenní oblasti, nadstavba, manipulace s léky i s lékařem, dochází ke vzniku opětovné emoční lability s tím, že v nálezech jsou popisovány osobní a finanční problémy, kdy pacientka není schopna interpretovat skutečnou příčinu obtíží. Komise rovněž konstatovala, že osobnost žalobkyně se jeví jako nezralá, emočně nestabilní, s nevědomým účelovým jednáním a výraznými dekompenzacemi svého chování při poukázání na pravou příčinu potíží. Dle komise je sociální adaptabilita žalobkyně zhoršená, nejedná se však o narušení podstatné, je zvýšeně konfliktní, v posledním období se projevuje dysharmonickým chováním s narušením vztahů a společenské komunikace v soukromí i při komunikaci s lékaři, přičemž není schopna přijmout exogenní momenty jako příčinu potíží a trvale zdůrazňuje potíže somatické.

Na základě této skutečnosti pak komise pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně posoudila dle kapitoly V., položka 7a, písmeno a) s tím, že činí 10% ze zde uvedeného rozmezí 5 až 15%. Dále komise uvedla, že vzhledem ke zjištěnému lehkému funkčnímu postižení krční a hrudní páteře u žalobkyně použila v tomto případě ještě ust. § 3 odst. 359/2009 Sb. a zvýšila dosud konstatovaný pokles o dalších 10% na celkových 20%. V této souvislosti komise dodala, že položku 7b nemohla použít, protože z funkčního hlediska tato kritéria žalobkyně nesplňovala, nejednalo se o stav s podstatným narušením pracovního a společenského fungování ani nebylo v klinickém obrazu přítomno závažné maladaptivní chování žalobkyně. Závěrem komise konstatovala, že žalobkyně nebyla schopná vykonávat práce stresující a v úkolu. Naproti tomu komise konstatovala, že žalobkyně byla nadále schopná vykonávat práce dělnického charakteru jako dosud, byla schopna vykonávat práce i ve svém výučním oboru.

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 28. 5. 2012, jenž soud hodnotí jako stěžejní důkaz v tomto přezkumném soudním řízení, byl vypracován po náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Žalobkyně sice nebyla přítomna při jednání komise a nebyla přešetřena přítomnou odbornou lékařkou z oboru psychiatrie, ovšem soud se ztotožnil s komisí, že ta měla dostatečnou podkladovou dokumentaci k posouzení zdravotního stavu žalobkyně i bez její osobní účasti a že mohla přijmout posudkový závěr. Navíc ani sama žalobkyně poté, co byla seznámena s posudkovým závěrem ze dne 28. 5. 2012, nikterak nenamítala, že by její nepřítomnost u komise jakkoliv ovlivnila v její neprospěch závěry dotyčné komise o jejím zdravotním stavu.

Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem přitom naprosto shodně jako posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení Louny a posudková lékařka Lékařské posudkové služby ČSSZ v Ústí nad Labem ohledně míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti u žalobkyně dospěli k závěru, že dosahuje jen 20%, takže přes tuto skutečnost je patrné, že žalobkyně nesplnila 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%.

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 28. 5. 2012 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 žalobkyně, neboť tento posudek vyhodnotil jako úplný a objektivní. Požadavek v tomto směru ostatně v předmětném soudním řízení nevznikli ani žalovaná ani samotná žalobkyně, poté co byly seznámeny s tímto posudkem. V této souvislosti soud považuje za nutné uvést, že uvedení důvodů v dotyčném posudku ze dne 28. 5. 2012, které komisi vedly k odlišnému vyhodnocení onemocnění jakožto příčiny s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně oproti posudkovému lékaři Okresní správy sociálního zabezpečení Louny a posudkové lékařce Lékařské posudkové služby ČSSZ v Ústí nad Labem, soud vyhodnotil jako úplné a přesvědčivé, a proto z tohoto dílčího odlišného závěru soud vycházel, navíc když tento dílčí závěr se nikterak nepromítl do konečného stanovení procentní míry

poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně, který byl stanoven na 20%, jenž shodně shledal ve správním řízení posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení Louny a také posudková lékařka Lékařské posudkové služby ČSSZ v Ústí nad Labem.

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, neboť neshledal, že by žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu bez přihlédnutí k ust. § 39 odst. 3 a ust. § 36 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění, jak namítala žalobkyně, a proto žalobu 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 žalobkyně nebyla ve věci úspěšná a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší.

Pro úplnost soud směrem k žalobkyni poznamenává, že v souzené věci je možné vycházet, a to s poukazem na ust. § 75 odst. 1 s. ř. s., toliko ze zdravotního stavu, jaký měla v době rozhodování žalované, tj. ke dni 16. 1. 2012. Zhoršení stávajících zdravotních obtíží, ke kterým by mělo dojít po tomto datu popř. vznik nových zdravotních obtíží, nemůže být v tomto řízení v zásadě nikterak zohledněno. Ust. § 75 odst. 1 s. ř. s., které je pro soudy závazné, totiž výslovně stanovuje, že při přezkoumávání rozhodnutí správního orgánu vychází správní soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Žalobkyně tak má možnost poukazovat na své stále se zhoršující zdravotní obtíže, které nastaly po 16. 1. 2012 a které by měla mít řádně zdokumentované lékařskými zprávami, v případném novém správním řízení. Důvodem pro přiznání nároku na určitý stupeň invalidity ovšem 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.

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

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty 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 17. září 2012

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

Za správnost vyhotovení:
Iva Tovarová