



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Ladislavem Vaško ve věci

žalobkyně: I. V., narozena „X“,
bytem „X“,

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení,
sídlem Křížová 1292/25, 150 00 Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 3. 4. 2020, č. j. „X“,

takto:

I. Žaloba se zamítá.

II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhala zrušení rozhodnutí žalované ze dne 3. 4. 2020, č. j. „X“, kterým byly zamítnuty námitky žalobkyně a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 25. 2. 2020, č. j. X, jímž žalovaná podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) odňala žalobkyni k datu 12. 3. 2020 invalidní důchod.

Žaloba

2. V žalobě žalobkyně namítala nesprávné a neúplné posouzení svého zdravotního stavu, a to zejména špatné zařazení svého onemocnění do příslušné kapitoly, oddílu k příloze vyhlášky č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“). Namítala, že posudkový lékař nemohl odpovídajícím způsobem učinit představu o jejím zdravotním stavu, jelikož nebyla na vyšetření přizvána. Závěrem žalobkyně podotýká, že žalovaná chybně nepřihlédla k § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity.

Vyjádření žalované k žalobě

3. Žalovaná popsala průběh správního řízení a uvedla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě lékařského posudku ze dne 26. 3. 2020, podle kterého žalobkyně není nadále invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 20 %. Tento posudek označila žalovaná za úplný a přesvědčivý. S ohledem na námitky žalobkyně žalovaná navrhla provedení důkazu posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“).

Replika žalobkyně

4. Žalobkyně v replice vyslovila námitku podjatosti vůči lékařům posudkové komise. Dále upozornila na nesrovnalosti a nepravdivé údaje v posudku posudkové komise. Závěrem žádala o posouzení nezávislé posudkové komise a zdůrazňovala, že na podané žalobě trvá.

Ústní jednání soudu

5. Při jednání soudu konaném dne 22. 3. 2021 žalobkyně setrvala na podané žalobě a zdůraznila, že netušila, proč jí byl odňat invalidní důchod, který jí byl přiznán v roce 2010.
6. Pověřená pracovnice žalované při tomtéž jednání odkázala na písemné vyjádření k žalobě, posudek posudkové komise označila za úplný a přesvědčivý a s ohledem na jeho závěry navrhla zamítnutí žaloby v plném rozsahu.
7. Soud při jednání v souladu s § 52 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) provedl dokazování čtením posudku posudkové komise ze dne 4. 11. 2020.

Správní spis

8. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobkyně měla od 13. 5. 1998 přiznán plný invalidní důchod, který jí byl následně změněn na částečný invalidní důchod rozhodnutím žalované ze dne 29. 3. 2004. Posléze byla žalobkyně ode dne 1. 1. 2010 invalidní pro invaliditu prvního stupně. Žalobkyně dne 15. 1. 2020 podala žádost o změnu výše stupně invalidního důchodu. Posudková lékařka okresní správy sociální zabezpečení MUDr. I. H. v posudku ze dne 12. 2. 2020 stanovila, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s konečným důsledkem na pokles na pracovní schopnosti žalobkyně je zdravotní postižení v kapitole XIV., odd. A, položce 7 písm. b) vyhlášky o posuzování invalidity. Konkrétní rozsah míry pracovního poklesu stanovila na 20 %. Ustanovení § 3 a § 4 citované vyhlášky na procentní míře poklesu pracovní schopnosti dle posudku MUDr. I. H. nic nemění. Prvostupňovým rozhodnutím ze dne 25. 2. 2020, č. j. X, žalovaná odňala žalobkyni od 12. 3. 2020 invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1) zákona o důchodovém pojištění, neboť podle posudku MUDr. I. H. nebyla dosažena potřebná výše poklesu pracovní schopnosti. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námitky. V námitkovém řízení byl vyhotoven MUDr. E. V. posudek o invaliditě ze dne 26. 3. 2020. Posudková lékařka v předmětném posudku dospěla k závěru, Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s poklesem na pracovní schopnosti je zdravotní postižení v kapitole XIV., oddíl A, položka 7 písm. b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Konkrétní rozsah míry pracovního poklesu stanovila také na 20 %. Závěrem uvedla, že § 3 a § 4 citované vyhlášky na procentní míře poklesu pracovní schopnosti nic nemění, jelikož nenastaly skutečnosti pro jeho naplnění.

Posouzení věci soudem

9. Napadené rozhodnutí žalované soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy druhé prvního dílu s. ř. s., který vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 větě druhé a třetí a v § 75 odst. 2 větě první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost rozhodnutí správního orgánu pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení napadeného rozhodnutí ve smyslu § 72 odst. 1 věty první s. ř. s.. Povinností žalobce je proto tvrdit, že rozhodnutí správního orgánu nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení, a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních bodů musí soud přihlédnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.
10. Na tomto místě soud předesílá, že po přezkoumání skutkového a právního stavu, po prostudování obsahu předloženého správního spisu a po provedeném jednání dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
11. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění platí, že *„[p]ojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.“* Z odstavce 2 citovaného ustanovení vyplývá, že pokud pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, pokud poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a pokud poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
12. Pracovní schopnost je definována v § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění, podle kterého platí, že *„[p]racovní 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.“* 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.
13. V § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění je dále stanoveno, že *„[z]a zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.“* V souladu s odstavcem 6 téhož 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 Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Podle odstavce 7 téhož ustanovení 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.

14. Soud podotýká, že 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 o posuzování invalidity. Z § 2 odst. 3 této vyhlášky přitom vyplývá, že *„[j]e-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.“*
15. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity dále platí, že *„[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.“* Z odstavce 2 téhož ustanovení vyplývá, že *„[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.“* Celkové zvýšení horní hranice podle obou citovaných odstavců přitom nesmí převýšit 10 procentních bodů (srov. § 3 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity).
16. V projednávané věci byl žalobkyni odňat invalidní důchod a její námitky byly zamítnuty s odůvodněním, že z důvodu její dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 20 %, přičemž pro trvání nároku na invalidní důchod je nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti činila minimálně 35 %.
17. Soud připomíná, že jedním z předpokladů pro vznik a trvání nároku na invalidní důchod je existence invalidity pojištěnce ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jak vyplývá z § 38 téhož zákona. Bylo proto třeba zjistit, zda u žalobkyně skutečně došlo k zániku invalidity k datu 12. 2. 2020 a zda tento stav trval ke dni vydání napadeného rozhodnutí. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, že žalobkyně získala potřebnou dobu pojištění, což je druhý předpoklad pro vznik nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto soud již bez dalšího vycházel ze skutečnosti, že žalobkyně potřebnou dobu pojištění získala.
18. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky lékařské posudkové služby o míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Soud se Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si v rámci tohoto soudního řízení v intencích § 52 odst. 1 s. ř. s. v návaznosti na § 77 téhož zákona odborný posudek od posudkové komise, která je v těchto věcech podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posuzování zdravotního stavu žalobců v soudních řízeních ve věcech důchodového pojištění. Tato posudková komise nově posoudila celkový stav žalobkyně, dále také posoudila pokles její pracovní schopnosti a také datum zániku invalidity.

19. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení (předsedkyně MUDr. K. B., lékař MUDr. M. H. – odbornost: interní lékařství, a tajemnice Bc. M. H.), posudek ze dne 4. 11. 2020 byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace, žalobkyně byla jednání komise přítomna a přímo při jednání komise byla vyšetřena odborným lékařem z oboru interního lékařství. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla posudková komise k dispozici. Na základě posouzení lékařské zprávy MUDr. I. O. ze dne 19. 9. 2019, MUDr. K. M. ze dne 22. 5. 2019, 12. 10. 2019 a 11. 12. 2019, MUDr. M. G. ze dne 17. 2. 2014, MUDr. E. P. ze dne 9. 4. 2020 a MUDr. J. B. ze dne 11. 12. 2019 a dále na základě spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem, zdravotní, spisové dokumentace námitkového řízení a vyšetření žalobkyně při jednání komise pak posudková komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. k 3. 4. 2020) žalobkyně nebyla invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť u ní byl shledán pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toliko o 30 %. Posudková komise současně potvrdila datum zániku invalidity ke dni 12. 2. 2020.
20. Posudková komise konstatovala, že se u žalobkyně jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je stav po transplantaci kadeverosní ledviny v březnu 2015 pro chronické renální selhání na podkladě chronické TIN, neboť funkce štěpu je dobrá, laboratorně bez patologie, přičemž stav žalobkyně je stabilizovaný. Posudková komise proto hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to podle kapitoly XIV. – Transplantace ledviny; oddílu A, položky 7 písm. b) – stav po transplantaci ledviny při dobré stabilizaci renálních funkcí a bez výskytu komplikací. Pro toto zdravotní postižení stanovuje vyhláška rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 10 až 20 %. Posudková komise zvolila v případě žalobkyně hodnotu 20 %, neboť posuzovaná nemá značné zdravotní obtíže a její stav je dlouhodobě stabilizovaný. Posudková komise shledala důvod pro použití § 3 vyhlášky o posuzování invalidity a vysvětlila, že se neztotožnila se závěrem posudkové lékařky lékařské posudkové služby o nepoužití tohoto ustanovení, neboť žalobkyně má četné komorbidity a k vykonávané dělnické profesi se podle zmíněného § 3 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10 %, celkově tedy činí 30 %. Podle posudkové komise byla žalobkyně schopna vykonávat lehké dělnické práce s omezením dlouhodobé statické zátěže páteře, bez zvedání těžkých břemen a práce v trvalém předklonu. Zároveň posudková komise konstatovala, že rozhodující zdravotní postižení u žalobkyně nelze hodnotit podle kapitoly XIV., oddílu A, položky 7 písm. c) vyhlášky o posuzování invalidity, neboť se v případě žalobkyně nejedná o kombinovanou transplantaci ledviny a pankreatu.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

21. Soud zhodnotil citovaný posudek posudkové komise ze dne 4. 11. 2020, který představuje stěžejní důkaz v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že posudek byl vypracován po náležitém posouzení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace, odborných lékařských nálezů a vlastního vyšetření žalobkyně posudkovou komisí. Lékaři posudkové komise navýšili samotnou míru poklesu její pracovní schopnosti na 30 %. Potřebná míra pro invaliditu prvního stupně ovšem činí nejméně 35 %.
22. Lékaři posudkové komise přitom shodně jako posudková lékařka a posudková lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem vyhodnotili, že žalobkyně není invalidní, neboť míra poklesu její pracovní schopnosti nečiní nejméně 35 %. Jednoznačně se shodli i v otázce určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně a v jejím podřazení pod konkrétní ustanovení přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Z pohledu soudu je proto předmětný posudek úplný a přesvědčivý.
23. Soud dále uvádí, že v minulosti (od 1. 1. 2010) byl žalobkyni přiznán invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně pro rozvoj chronického renálního selhávání ledviny až do stadia V. s nutností hemodialyzačního programu v. s. při postradiační nefropatii a chronické tubulointersticiální nefritidě. Posudková komise jednoznačně konstatovala, že zdravotní stav žalobkyně je po transplantaci stabilizován, renální funkce štěpu je velmi dobrá, renální funkce v normě, lehčí sek. anemie, na udržovací imunosupresivní léčbě v trojkombinaci, přechodně s lehkou leukopenií zlepšení při úpravě imunoterapie, celkově posuzovaná klinicky stabilní. Tyto závěry rovněž odpovídají lékařským zprávám odborných lékařů. Právě stabilizace zdravotního stavu je přitom jedním z možných důvodů odnětí invalidního důchodu, na který setrvalé poukazuje Nejvyšší správní soud (srov. např. jeho rozsudek ze dne 7. 8. 2003, č. j. 3 Ads 7/2003-42, publ. pod č. 198/2004 Sb. NSS, či ze dne 6. 8. 2008, č. j. 3 Ads 45/2008-46, na www.nssoud.cz).
24. S výše popsanými závěry posudkové komise se soud ztotožnil a za daného stavu věci neshledal potřebu, aby byl posudek posudkové komise ze dne 4. 11. 2020 doplňován 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. Její zdravotní stav byl posouzen dvěma na sobě nezávislými posudkovými lékaři i posudkovou komisí, přičemž všichni dospěli ke shodnému posudkovému závěru, že žalobkyně není invalidní, shodli se též na hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti. Soud nemá pochybnost o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařů, neboť posudkové závěry se ohledně naplnění, resp. nenaplnění předpokladu invalidity, tj. poklesu míry pracovní schopnosti žalobkyně nejméně o 35%, nelišily. Shoda panovala i ohledně data zániku invalidity a důvodu tohoto zániku, jímž byla stabilizace zdravotního stavu. Soud proto neshledal důvodnou námitku žalobkyně, že její zdravotní stav byl posouzen nesprávně či neúplně, a žalobkyní navržený důkaz znaleckým posudkem ohledně jejího zdravotního stavu pro nadbytečnost neprovedl. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět další dokazování, koresponduje s ustálenou judikaturou soudů rozhodujících ve správním soudnictví (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50, publ. pod č. 150/2004 Sb. NSS, 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, všechny dostupné na www.nssoud.cz).
25. Soud nijak nezpochybňuje existenci ani dlouhodobost zdravotních obtíží žalobkyně, které nepochybně působí komplikace a omezení v jejím životě, nicméně zdůrazňuje, že přiznání

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

dávky, resp. její zachování, musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, což se v tomto případě nestalo, neboť obě posudkové lékařky ve správním řízení i posudková komise v soudním řízení shodně dospěly k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí pouze 20 %, resp. 30 %. Podle názoru soudu tak byly splněny podmínky § 56 odst. 1 písm. a) zákona o důchodovém pojištění pro odnětí invalidního důchodu, které za dané situace nelze považovat za nespravedlivé.

26. V této souvislosti soud žalobkyni připomíná, že s ohledem na § 75 odst. 1 s. ř. s. bylo možné vycházet toliko ze zdravotního stavu, který existoval v době rozhodování žalované, tj. ke dni 3. 4. 2020, a zhoršení zdravotních obtíží, které nastalo po tomto datu, popřípadě vznik nových zdravotních obtíží, nemohou být v tomto řízení nijak zohledněny. Soud je totiž podle § 75 odst. 1 s. ř. s. výslovně vázán tím, že při přezkoumávání rozhodnutí správního orgánu musí vycházet ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, a nemůže tudíž brát v potaz změny zdravotního stavu, jež nastaly později. Žalobkyně tak má možnost poukazovat na případné zhoršení svých zdravotních obtíží, které nastalo po 3. 4. 2020 a které by měla mít řádně zdokumentováno 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 k tomu příslušnými posudkovými lékaři, resp. posudkovou komisí, kteří jsou povoláni k tomu, aby zhodnotili zdravotní stav, určili rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stav s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti i samotnou míru poklesu pracovní schopnosti.
27. K namítané podjatosti posudkové komise ze strany žalobkyně soud opakovaně zdůrazňuje, že shledal závěry posudkové komise úplnými a přesvědčivými, přičemž závěry odpovídají též lékařským zprávám odborných lékařů, které měla posudková komise k dispozici. Soud dále podotýká, že žalobkyně podjatost lékařů posudkové komise uplatnila až poté, co jí byl soudem doručen posudek posudkové komise. Námitka podjatosti vůči lékařům posudkové komise byla tedy žalobkyní uplatněna až v reakci na výsledek posouzení jejího zdravotního stavu, a to ačkoliv byla žalobkyně přítomna jednání posudkové komise, tedy opožděně. Nadto žalobkyně žádné konkrétní důvody podjatosti lékařů posudkové komise, jejich podjatost dovozovala toliko ze svého nesouhlasu s hodnocením zdravotního stavu, což však podjatost lékařů posudkové komise nemůže založit. Samotný postup ve věci, byť s negativním výsledkem pro žalobkyni, nepředstavuje podjatost posudkových lékařů. Soud tudíž uzavírá, že neshledal důvody, pro které by byli lékaři posudkové komise v dané věci podjatí.
28. 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, a tedy v rozporu se zákonem o důchodovém pojištění, správním řádem či vyhláškou o posuzování invalidity. Soud proto žalobu podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl jako nedůvodnou.
29. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Žalobkyně neměla ve věci úspěch a žalované náhrada nákladů řízení ze zákona nepřísluší, proto soud vyslovil, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení:

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

Proti tomuto rozhodnutí lze podat **kasační stížnost** ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, sídlem Moravské náměstí 611/6, 657 40 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.

Ústí nad Labem 22. března 2021

Mgr. Ladislav Vaško, v. r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.