



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: Š. Ch., narozený „X“,
bytem „X“,

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení,
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 22. 9. 2020, č. j. „X“,

takto:

I. Žaloba se zamítá.

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

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou, která byla podána v zákonem stanovené lhůtě, domáhal přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 22. 9. 2020, č. j. „X“, kterým byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 22. 6. 2020, č. j. „X“. Uvedeným rozhodnutím ze dne 22. 6. 2020 zamítla žalovaná žalobci žádost o invalidní důchod podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Děčín ze dne 28. 5. 2020 není invalidní, neboť jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 10 %.

Žaloba

2. V žalobě uvedl, že vinou genetického dědictví měl první infarkt již ve 30 letech, ačkoliv ke svému zdraví vždy přestupoval zodpovědně, neboť jeho otec zemřel na infarkt již ve 49 Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

letech. Počátkem června 2020 požádal o přiznání invalidního důchodu. Dne 12. 6. 2020 prodělal čtvrtý infarkt myokardu, byl leteckou záchrannou službou přepraven do Krajské nemocnice Ústí nad Labem a podstoupil zákrok. Příčinou čtvrtého infarktu nebyla námaha nebo stres. Byl na procházce se svými dětmi a čtvrtý infarkt se dostavil po půlkilometrové chůzi. Podobné stavy zažívá pravidelně, přičemž tyto stavy jej několikrát do měsíce odstaví od jakékoliv fyzické zátěže. Rozporoval závěr posudkových lékařů, že jeho zdravotní stav je stabilizovaný a je schopen běžného zatížení bez omezení, neboť podle závodní lékařky Integrovaného centra pro osoby se zdravotním postižením v Horní Poustevně jej nemohou přijmout do pracovního poměru z důvodu nesplnění zdravotní způsobilosti k výkonu práce. Doplnil, že původní profesí je pečovatel přímé obslužné péče, v této profesi strávil řadu let a ví, že by již nyní takové práce schopen nebyl, ačkoliv dle závěru posudkové lékařky MUDr. E. V. by měl být na tuto pozici přijat. Trval na tom, že z důvodu zdravotního stavu je vyřazen z pracovního trhu. V současné době se živí novinářskou profesí, přičemž vinou epidemie koronaviru byl redakční rozpočet zkrácen, a proto byl nucen si navíc najít práci korektora. V zaměstnání tráví většinou 10 hodin denně (i 14 hodin denně), což vede k postupnému zhoršování jeho zdravotního stavu. Sedavé zaměstnání je pro kardiovaskulární systém nevhodné a podobnou práci si zkracuje již tak krátký život. V napadeném rozhodnutí však není tato skutečnost zohledněna. Doplnil, že jeho praktický lékař jej upozornil, že vinou zdravotního stavu jej brzy může potkat rovněž mozková příhoda. Nesouhlasil s tím, že i přesto je brán jako osoba schopná běžného zatížení bez omezení.

Vyjádření žalované k žalobě

3. Žalovaná k výzvě soudu předložila správní spis a písemné vyjádření k žalobě, v němž navrhla její zamítnutí. Podotkla, že v otázce posouzení nároku na dávku důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je vázaná posudkem lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení a v rámci námitkového řízení je vázaná posudkem lékaře České správy sociálního zabezpečení. Trvala na tom, že lékařský posudek je obhajitelný a srozumitelnou formou dokládá, proč žalobcovy potíže nedosahují intenzity poklesu pracovní schopnosti pro přiznání invalidního důchodu. Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě v krátkosti uvedla, že věc se týká zdravotního stavu, a proto nechť je zdravotní stav žalobce posouzen Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“), od jejíhož posouzení by se mělo odvíjet rozhodnutí ve věci, a to i s ohledem na námitku žalobce ohledně nedostatečného posouzení jeho zdravotního stavu. Doplnila, že v předmětném případě je nutné vycházet ze zdravotního stavu, jaký měl žalobce v době rozhodování žalované, tedy ke dni 22. 6. 2020. Případné zhoršení zdravotního stavu nemůže být v řízení zohledněno.

Další podání žalobce

4. Žalobce v podání, které bylo soudu doručeno dne 5. 5. 2021 v 08:03:43 hodin, zdůraznil, že zdravotní pojišťovna jej eviduje jako pacienta se závažným chronickým onemocněním. V přístupu na pracovní trh je znevýhodněn a zaměstnavatelé od něho dávají ruce pryč. Popsal, jak se cítil v průběhu měsíce dubna 2021, a trval na tom, že nežije špatným životním stylem, jak popsala posudková komise. Domníval se, že žalovaná se snaží onemocnění bagatelizovat a snižovat dopad na jeho život a rodinu. Závěrem se omluvil z jednání soudu, neboť je nemocný.

Ústní jednání

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

5. Žalobce se k jednání soudu nařízeného na den 5. 5. 2021 nedostavil. Omluva ze dne 5. 5. 2021, doručená v 08:03:43 hodin, nebyla soudu před jednáním známa, neboť podání žalobce bylo soudci předáno ve 13:00 hodin téhož dne. Z tohoto důvodu nemohla být omluva žalobce zaznamenána v protokolu o jednání soudu.
6. Pověřená pracovnice žalované při jednání soudu plně odkázala na vyjádření k žalobě, poukázala na posudek posudkové komise a navrhla žalobu zamítnout.
7. Soud 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 3. 2. 2021 a protokolem z jednání dané posudkové komise. Dále soud provedl dokazování čtením e-mailu žalobce ze dne 5. 10. 2020, adresovaný personalistce integrovaného centra pro osoby se zdravotním postižením, v němž se žalobce dotazoval, zda by daná organizace byla ochotna přemýšlet nad jeho přijetím na post pečovatele s vědomím toho, že prodělal čtyři infarkty a část měsíce je vždy omezen rozmary počasí, a není tak schopen větší zátěže ani přílišného pohybu, protože má pak problémy, které jej vyřadí z provozu. Dále soud provedl dokazování čtením e-mailu ze dne 5. 10. 2020 paní D., personalistky integrovaného centra pro osoby se zdravotním postižením, v němž paní D. uvedla, že na základě žalobcem uvedených skutečností o jeho zdravotním stavu závodní lékařka dané organizace sdělila, že by žalobce do pracovního poměru nemohli přijmout z důvodu, že by nesplnil zdravotní způsobilost k výkonu práce.

Posouzení věci soudem

8. Napadené rozhodnutí žalovaného 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.
9. Žaloba není důvodná.
10. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku lékařky MUDr. E. V., která při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti dne 10. 9. 2020 posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že předchozí závěr posudkové lékařky MUDr. L. M. pověřené vypracováním posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení Děčín (dále jen „OSSZ“), která dne 28. 5. 2020 posoudila zdravotní stav žalobce, je správný, neboť obě lékařky kvalifikovaly zdravotní postižení žalobce podle kapitoly IX., odd. A, položky 1a přílohy 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, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „příloha k vyhlášce č. 359/2009 Sb.“), s poklesem míry pracovní schopnosti 10 %.
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*
Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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 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*

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.“

16. V projednávané věci tedy byla žádost žalobce o invalidní důchod i jeho námitky zamítnuty s odůvodněním, že z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 10 %, přičemž pro vznik nároku na invalidní důchod je však nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla minimálně 35 %.
17. Soud připomíná, že jedním z předpokladů pro vznik 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 žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí splňoval podmínky invalidity, tedy zda u něj došlo k poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, že žalobce získal 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 žalobce potřebnou dobu pojištění získal.
18. Již výše bylo zmíněno, napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky lékařské posudkové služby o míře 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 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, ve znění pozdějších předpisů povolána k posuzování zdravotního stavu žalobců v soudních řízeních ve věcech důchodového pojištění. Tato posudková komise nově posoudila celkový stav žalobce, dále také posoudila pokles jeho pracovní schopnosti a také datum vzniku jeho případné invalidity včetně jejího stupně.
19. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou 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 3. 2. 2021. Žalobce se z jednání posudkové komise s ohledem na situaci ohledně pandemie onemocnění covid-19 omluvil, neboť spadá do rizikové skupiny. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů relevantních pro souzenou věc a spisové dokumentace OSSZ posudková komise dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnosti žalobce ke dni 22. 9. 2020 byl 10 %, což neodpovídá žádnému stupni invalidity. Posudková komise konstatovala, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX, odd. A, položce 1a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti dle tohoto zařazení je 10 % (rozmezí určené pro toto postižení je 5 % až 10 %). Komise tedy shledala důvod k hodnocení zdravotního stavu žalobce na horní hranici rozmezí, tak jak bylo hodnoceno i v námitkovém řízení. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. nezvyšuje. Závěrem posudková komise uvedla, že základem kompenzace ischemické choroby srdeční je přísné dodržování životosprávy, kam nepatří zcela určitě kouření a 14 hodinové sezení u počítače, neboť pak žalobci nezbývá čas na aktivní pohyb na čerstvém vzduchu ve smyslu chůze s dostatečnou fyzickou zátěží

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

kardiovaskulárního aparátu, včetně dodržování dietního opatření. Dále uvedla, že žalobce je schopen nadále vykonávat zaměstnání redaktora v běžné pracovní době 40 hodin týdně. Vzhledem k věku je podle komise možná i rekvalifikace.

20. Po zhodnocení výše předestřených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že posudková komise jednala v řádném složení. Soud dále podotýká, že žalobce nebyl přítomen při jednání komise, neboť se z jednání omluvil.
21. Soud zhodnotil citovaný posudek posudkové komise ze dne 3. 2. 2021, který představuje stěžejní důkaz v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že posudek byl vypracován po náležitém posouzení žalobcova zdravotního stavu na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Lékaři posudkové komise přitom shodně jako posudkoví lékaři vyhodnotili, že žalobce není invalidní, neboť míra poklesu jeho pracovní schopnosti nečiní nejmeně 35 %. Jednoznačně se shodli i v otázce určení rozhodující příčiny žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, přičemž z posudku posudkové komise je zjevné, proč nebylo možné přistoupit k podřazení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce pod jiné písmeno téže položky. Z pohledu soudu je proto předmětný posudek úplný a přesvědčivý.
22. Soud dále doplňuje, že určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce a jeho podřazení pod příslušné písmeno položky oddílu IX vyhlášky o posuzování invalidity plně koresponduje s obsahem lékařských zpráv (např. ECHO vyšetření ze dne 12. 6. 2020), neboť výsledky vyšetření ejekční frakce (zkráceně EF) byly v rozmezí 60 – 65 %, které odpovídají rozpětí hodnot dle oddílu IX, položky 1 písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Pokud by žalobce měl být hodnocen dle písmene b) dané položky oddílu IX přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro kterou je stanoveno vyšší rozmezí poklesu pracovní schopnosti (20 – 40 %), musela by být hodnota vyšetření EF v rozmezí 35 - 50 %. Zároveň je současná klasifikace dušnosti NYHA u žalobce hodnocena třídou I., a tedy ani z tohoto pohledu žalobce nesplňuje kritéria pro hodnocení dle oddílu IX, položky 1 písm. b) či dokonce písm. c) nebo písm. d) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., neboť pro ni je určena NYHA třídy II. a vyšší.
23. Pokud jde o další zdravotní postižení žalobce, soud připomíná, že podle § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity musí být nejprve určeno to zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti, následně se u takto zjištěného zdravotního postižení stanoví míra poklesu pracovní schopnosti a ostatní zdravotní postižení mohou být zohledněna pouze zvýšením horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro hlavní zdravotní postižení postupem podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Přesně tak obě posudkové lékařky i posudková komise postupovaly, tedy v maximální možné míře vzali v potaz žalobcův celkový zdravotní stav a zhodnotily veškerá kritéria, která bylo při posuzování stupně žalobcovy invalidity možné posuzovat.
24. S výše popsáním závěrem posudkové komise se soud ztotožnil a za daného stavu věci neshledal potřebu, aby byl posudek posudkové komise ze dne 3. 2. 2021 doplňován či aby byl případně ve věci vypracováván další posudek jinou posudkovou komisí, nebo dokonce aby bylo přikročeno ke znaleckému zkoumání žalobcova zdravotního stavu. Požadavek v tomto směru ostatně v předmětném soudním řízení nevznikli ani žalovaná ani samotný žalobce poté, co byli s citovaným posudkem seznámeni. Žalobcův zdravotní stav byl posouzen dvěma na sobě nezávislými posudkovými lékaři i posudkovou komisí, přičemž všichni dospěli ke shodnému posudkovému závěru, že žalobce není invalidní, shodli se též na hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti, přičemž i samotnou míru poklesu pracovní schopnosti hodnotili obdobně. Soud nemá pochybnost o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařů, neboť posudkové závěry se ohledně naplnění, resp. nenaplnění předpokladu invalidity, tj. poklesu míry pracovní schopnosti žalobce nejméně o 35 %, nelišily.

25. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět další dokazování, koresponduje s ustálenou judikaturou soudů rozhodujících ve správním soudnictví včetně Nejvyššího správního soudu (srov. např. jeho rozsudky 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).
26. Pokud jde o žalobcem doloženou e-mailovou komunikaci s personalistkou integrovaného centra pro osoby se zdravotním postižením, soud poznamenává, že ta nemá žádný vliv na správnost posudkových závěrů posudkové komise. E-mailová odpověď dané organizace, že by pravděpodobně na základě žalobcem subjektivně a sugestivně uvedených skutečností o jeho zdravotním stavu a jeho schopnosti výkonu pracovní činnosti žalobce nepřijali do pracovního poměru, totiž ještě neznamená, že žalobce splňuje podmínky pro přiznání invalidního důchodu dle zákona o důchodovém pojištění a že poklesla jeho pracovní schopnost nejméně o 35 %. Doložená e-mailová komunikace tedy nemá žádný vliv na závěry soudu.
27. Soud nijak nezpochybňuje existenci ani dlouhodobost zdravotních obtíží žalobce, které nepochybně působí komplikace a omezení v jeho životě, nicméně zdůrazňuje, že přiznání dávky 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 žalobce nedosahuje nejméně 35 %.
28. Soud v souladu s § 52 odst. 1 s. ř. s. pro nadbytečnost neprovedl dokazování odvoláním (námitkami) žalobce proti prvostupňovému rozhodnutí žalované ani propouštěcí zprávou Krajské zdravotní ze dne 15. 6. 2020, neboť tyto listiny jsou již součástí správních spisů, kterými se dokazování v soudním řízení správním neprovádí.
29. S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl jako nedůvodnou.
30. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Žalobce neměl 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:

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 nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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 5. května 2021

Mgr. Ladislav Vaško v.r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

(K.ř.č. 1 - rozsudek)