



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem ve věci

žalobkyně: **M. G.**, narozená „X“,
bytem „X“,

proti

žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**,
sídlem Křížová 1292/25, 225 08 Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 11. 12. 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 11. 12. 2020, č. j. „X“, kterým bylo změněno rozhodnutí žalované ze dne 14. 8. 2020, č. j. „X“, tak, že „Česká správa sociálního zabezpečení zcela mění rozhodnutí č. j. „X“ ze dne 14. 8. 2020 tak, že podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) a ustanovení § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně, vyplácený od 18. 9. 2020 ve výši invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně, se od 18. 1. 2021 odnímá.“, neboť nesplňuje podmínky stanovené v § 39 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

jen „zákon o důchodovém pojištění“) z důvodu, že její pracovní schopnost s ohledem na dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav poklesla pouze o 20 %.

Žaloba

2. V žalobě žalobkyně uvedla, že napadené rozhodnutí považuje za nesprávné, neboť její zdravotní stav odpovídá invaliditě druhého stupně. Domnívala se, že rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v příloze vyhlášky č. 359/2009 Sb., a to v kapitole V., v položce 4c, která stanoví míru poklesu pracovní schopnosti 30 – 45 %. Žalobkyně připomněla, že její zdravotní komplikace jsou vleklé, stále trpí bolestmi hlavy, zapomíná, je brzy unavená, trpí inkontinencí nervového původu, bolí ji ruce, neboť trpí oboustranným syndromem karpálního tunelu. Tyto zdravotní komplikace umožňují zvýšení procentní míry poklesu pracovní schopnosti o 10 % ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity na celkových 55 %. Žalobkyně doplnila, že podle kontrolního neurologického a psychiatrického vyšetření, kterému se podrobila dne 8. 1. 2021, trpí organickou poruchou nálady, obtížně se soustředí, přetrvává u ní stresová inkontinence a anxiosně – depresivní porucha. Žalobkyni byla doporučena psychiatrická péče. Zapojení do pracovního procesu je podle žalobkyně značně limitované, neboť má nízkou frustrační toleranci, trpí výkyvy nálad, úzkostmi a nelze očekávat zlepšení zdravotního stavu. Trvala na tom, že posudkoví lékaři dostatečně nezhodnotili závažnost jejího zdravotního stavu a přidružených onemocnění.

Vyjádření žalované k žalobě

3. Žalovaná ve svém písemném vyjádření popsala průběh správního řízení a uvedla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě lékařského posudku ze dne 12. 11. 2020, podle kterého se v případě žalobkyně nejedná o invaliditu žádného stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobkyně o 20 %. 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“).

Ústní jednání soudu

4. Při jednání soudu konaném dne 26. 7. 2021 žalobkyně odkázala na obsah žaloby a zdůraznila, že posudkoví lékaři o jejím zdravotním stavu nic neví, neboť neví, jak se cítí a čím si prošla. Trvala na tom, že invalidní důchod jí neměl být odňat.
5. Pověřená pracovnice žalované při tomtéž jednání odkázala na písemné vyjádření k žalobě a s odkazem na posudek Posudkové komise v Ústí nad Labem navrhla žalobu zamítnout.
6. 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 Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 17. 5. 2021.

Posouzení věci soudem

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

7. 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 přihlídnout 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.
8. 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.
9. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že rozhodnutí o snížení invalidního důchodu žalobkyně pro invaliditu třetího stupně na invaliditu prvního stupně bylo vydáno na základě posudku o invaliditě vypracovaného v řízení zahájeném z moci úřední dne 29. 7. 2020 posudkovým lékařem MUDr. J. P. CSc. pro Okresní správu sociálního zabezpečení Chomutov. Tento lékař posoudil zdravotní stav žalobkyně a dospěl k závěru, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně je zdravotní postižení uvedené v příloze vyhlášky, a to v kapitole II., odd. A, v položce 1c. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí podle posudkového lékaře 35 % s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 14. 8. 2020 výše citované rozhodnutí, jímž žalobkyni ode dne 18. 9. 2020 snížila výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, jelikož její pracovní schopnost poklesla vlivem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 35 %.
10. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námitky. Žalovaná si v řízení o námitkách vyžádala nový posudek o invaliditě žalobkyně ze dne 12. 11. 2020, který vypracovala posudková lékařka Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Labem MUDr. A. O. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 4b přílohy k vyhlášce, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 20 % s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění. Na základě tohoto nového posudku vydala žalovaná žalobou napadené rozhodnutí ze dne 11. 12. 2020, kterým bylo změněno rozhodnutí žalované ze dne 14. 8. 2020, č. j. „X“, tak, že *„Česká správa sociálního zabezpečení zcela mění rozhodnutí č. j. „X“ ze dne 14. 8. 2020 tak, že podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) a ustanovení § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně, vyplácený od 18. 9. 2020 ve výši invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně, se od 18. 1. 2021 odnímá.“*

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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 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 nabyl, popřípadě znovu nabyl 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.*“

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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.“
16. Podle § 56 odst. 1 písm. a) zákona o důchodovém pojištění platí, že „[p]okud se zjistí, že nárok na důchod nebo na jeho výplatu zanikl, důchod se odejme nebo jeho výplata se zastaví, a to ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplacen.“
17. V projednávané věci bylo rozhodnuto prvostupňovým rozhodnutím, že se žalobkyni snižuje invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně na invaliditu prvního stupně, neboť podle posudku posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Chomutov ze dne 29. 7. 2020 oproti minulosti dosáhla žalobkyně poklesu pracovní činnosti toliko o 35 %. S tímto závěrem se neztotožnila posudková lékařka Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Labem MUDr. A. O., která dospěla k závěru, že žalobkyně oproti minulosti dosáhla poklesu pracovní schopnosti o 20 %. Žalovaná proto prvostupňové rozhodnutí změnila tak, že se žalobkyni invalidní důchod odnímá. Jedním z předpokladů pro nárok na invalidní důchod je totiž existence invalidity pojištěnce ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobkyně splňovala ke dni vydání napadeného rozhodnutí podmínky invalidity, tj. zda pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u ní činil nejméně 35 %, přičemž pro vznik nároku na invalidní důchod druhého stupně je však nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla nejméně 50 %.
18. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky o míře 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 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 a také posoudila pokles její pracovní schopnosti.
19. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek ze dne 17. 5. 2021 byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Žalobkyně nebyla jednání komise přítomna, neboť se z jednání písemně omluvila a zaslala posudkové komisi lékařskou zprávu z ambulance psychiatrie ÚVN Praha MUDr. Mgr. A. W. ze dne 27. 4. 2021. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla komise k dispozici. Na základě posouzení žalobkyní předložených lékařských zpráv a dále spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Chomutov, zdravotní dokumentace praktického lékaře a spisové dokumentace námitkového řízení pak posudková komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobkyně nebyla invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

20. Posudková komise konstatovala, že u žalobkyně se jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je duševní onemocnění s projevy úzkostně depresivní symptomatologie nasedající na anomálně strukturovanou osobnost, akcentované pithiatické a závislostní rysy se sníženou frustrační tolerancí a s výkyvy nálad. Psychologické vyšetření podle posudkové komise aktuálně nezachycuje závažnější kognitivní deficit. Mnestické funkce se celkově pohybují u žalobkyně v rámci průměru. Dle komise se aktuální intelektový kognitivní výkon žalobkyně pohybuje v pásmu průměru, je stabilní, bez nápaditostí. Je aktuálně přítomná vyšší neurotická symptomatika se sklony k úzkostně – depresivnímu prožívání. Proto posudková komise hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to podle kapitoly V., položky 5b přílohy – lehké postižení. Komise nezařadila dominantní onemocnění žalobkyně do kapitoly V. položka 4, neboť z funkčního hlediska do této skupiny onemocnění posuzované nepatřilo. Duševní onemocnění žalobkyně správně mělo být zařazeno na základě psychiatrického i psychologického vyšetření do kapitoly V., položky 5, protože se jednalo o poruchu neurotickou, úzkostné poruchy, smíšené úzkostně – depresivní poruchy lehkého stupně. Položku 5c stejné kapitoly žalobkyně dle komise z funkčního hlediska nesplňovala, protože nesplňovala funkční kritéria ve smyslu značného snížení úrovně sociálního fungování a zcela jistě neměla výkon některých denních aktivit značně omezen. Pro toto zdravotní postižení stanovuje vyhláška míru poklesu pracovní schopnosti 15 - 20 %. Posudková komise zvolila v případě žalobkyně horní hranici rozmezí. Z hlediska neurologického onemocnění byl zdravotní stav žalobkyně komisí hodnocen jako stabilizovaný, bez závažné neurologické symptomatologie, po operaci bez epileptických záchvatů, které tedy byly hodnoceny jako přechodné a dle kontrolního MRI mozku bez recidivy onemocnění. Posudkový závěr komise vycházel ze zdravotního stavu žalobkyně a z doložených lékařských zpráv, mezi kterými neshledala komise rozpory. Komise uvedla, že byly objektivizovány všechny skutečnosti týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků. Posouzení zdravotního stavu žalobkyně předchozími lékařskými posudky byly podle komise nadhodnocené. Závěrem komise shrnula, že celková míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí 20 %, a proto u žalobkyně již nejde o žádný stupeň invalidity, tím se komise shoduje s hodnocením posudkové lékařky v námitkovém řízení. Žalobkyně je podle posudkové komise schopná vykonávat obecně lehké pomocné dělnické práce jako dosud.
21. Po zhodnocení výše předestřené důkazy, který byl proveden při soudním jednání, soud konstatuje, že s ohledem na žalobkyni uplatněné námitky v žalobě a v průběhu soudního řízení, v předmětném řízení bere jako klíčový důkaz posudek posudkové komise ze dne 17. 5. 2021. Soud totiž neshledal jedinou indicii proto, aby tento důkazní prostředek nemohl být vyhodnocen jako objektivní a z hlediska platné právní úpravy obsažené v zákoně o důchodovém pojištění úplný, a proč by nemohlo být k závěrům v něm obsažených při vyhodnocení zákonnosti rozhodnutí žalované přihlíženo, ačkoliv neobsahoval shodné závěry jako posudek posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení v Chomutově, ani shodně nekvalifikoval zdravotní postižení žalobkyně jako posudková lékařka žalované, ačkoliv oba posudky shodně vyhodnotily míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně o 20 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

22. Soud uvádí, že se ztotožnil s posudkovým závěrem posudkové komise, když za daného stavu věci soud neshledal potřebu, aby byl výše citovaný posudek 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. Požadavek v tomto směru v předmětném soudním řízení žalobkyně ani nevznesla, a to ani poté, co byla seznámena s posudkovým závěrem posudkové komise, nicméně soud v intencích § 52 s. ř. s. neshledal důvod pro zkoumání zdravotního stavu žalobkyně. Zdravotní stav žalobkyně byl posouzen dvěma na sobě nezávislými posudkovými lékaři i posudkovou komisí, přičemž ve dvou případech dospěli posudkoví lékaři ke shodnému posudkovému závěru, a to, že žalobkyně nebyla v době vydání napadeného rozhodnutí invalidní ani pro invaliditu prvního stupně. Soud tak nemá pochybnosti o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařů, neboť nevystala pochybnost o jejich závěrech a nutnost zdravotní stav žalobkyně posuzovat ještě další posudkovou komisí, natož znaleckým posudkem. Žalobou napadené rozhodnutí je tak založené na dostatečně zjištěné skutkové stavu.
23. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět nějaké další dokazování, 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, 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).
24. 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.
25. Současně soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, když žalobkyně nebyla ve věci úspěšná a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší.
26. Pro úplnost soud směrem k žalobkyni poznamenává, že v souzené věci je možné vycházet, a to s poukazem na § 75 odst. 1 s. ř. s., toliko ze zdravotního stavu, jaký měla v době rozhodování žalované a případné 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. Ustanovení § 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 by nastaly po dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí 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.

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,

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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). Případně-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.

Ústí nad Labem 26. července 2021

Mgr. Václav Trajer v.r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

(K.ř.č. 1 - rozsudek)