



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **M. H.**, narozena X,
bytem X,

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 9. 6. 2022, č. j. X, o invalidním důchodu,

takto:

I. Žaloba se zamítá.

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou, která byla podána v zákonem stanovené lhůtě, domáhala přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 9. 6. 2022, č. j. X, kterým byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 9. 2. 2022, č. j. X. Uvedeným rozhodnutím ze dne 9. 2. 2022 žalovaná zamítla žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

„zákon o důchodovém pojištění“), neboť její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pouze o 25 %.

Žaloba

2. V žalobě žalobkyně nesouhlasila s napadeným rozhodnutím a namítla nesprávné posouzení svého zdravotního stavu, které navíc proběhlo bez její osobní účasti a bylo vycházeno pouze z lékařské dokumentace. Žalobkyně se domnívala, že její postižení mělo být hodnoceno podle kapitoly IX., oddílu B, položky 3b 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 (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“). Pro toto zdravotní postižení se stanoví procentní míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 15 – 25 %. Žalobkyně uvedla, že v jejím případě měla být zvolena horní hranice tohoto rozmezí se zvýšením o 10 % podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Žalobkyně navrhla zpracování lékařského posudku, který by nově stanovil míru poklesu její pracovní schopnosti.

Vyjádření k žalobě

3. Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě zrekapitulovala průběh správního řízení a citovala na případ dopadající právní úpravu. Uvedla, že neshledala správní řízení za nesprávné, posudkové řízení za neobjektivní a nebylo zjištěno žádné pochybení při vyhotovení podkladového posudku. Žalovaná zdůraznila, že rozhodnutí o námitkách bylo dostatečně odůvodněno, byly uvedeny a konkretizovány všechny lékařské zprávy, včetně nově doložených, a zdravotní dokumentace byla pro posouzení a vyhotovení posudku zcela dostačující. Posouzení proběhlo podle vyhlášky o posuzování invalidity a v souladu se zákonem o důchodovém pojištění. Žalovaná konstatovala, že zdravotní stav žalobkyně a jeho funkční důsledky byly pro účely posudkového závěru zjištěny v dostatečném rozsahu, protože byly objektivizovány všechny skutečnosti týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků významné pro posudkový závěr. Podle názoru žalované splňoval podkladový posudek požadavky úplnosti, správnosti a přesvědčivosti. Žalovaná dále uvedla, že důvodem pro přiznání invalidity nejsou subjektivní pocity a úvahy žalobkyně, nýbrž jediné posudková rozvaha vycházející výhradně z objektivně zjištěného zdravotního stavu dle vyhlášky o posuzování invalidity. Jedině posudkový lékař se specializací na posudkové lékařství je oprávněn posuzovat zdravotní stav žadatele o invalidní důchod. K námitce žalobkyně týkající se osobní účasti žalovaná uvedla, že tato námitka není důvodná, neboť právní úprava obligatorně nezakotvuje osobní účast posuzované osoby. Žalovaná odkázala na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 11. 2012, č. j. 4 Ads 65/2012-21. Závěrem žalovaná navrhla soudu zamítnutí žaloby.

Ústní jednání

4. Žalobkyně při ústním jednání dne 13. 3. 2023 setrvala na podané žalobě a dále uvedla, že pracovala v chráněné dílně, ale dostala výpověď. Kvůli svému zdravotnímu stavu nezvládá ani práci v domácnosti. Žalobkyně uvedla, že by ráda pracovala, ale ze zdravotních důvodů nemůže a úřad práce jí zaměstnání nenajde. Žalobkyně uvedla, že při jednání posudkové komise na ní posudková lékařka křičela, z čehož byla žalobkyně velmi rozrušená.
5. Pověřená pracovnice žalované při jednání soudu odkázala na vyjádření k žalobě ze dne 24. 8. 2022. Posudek posudkové komise shledala úplným, objektivním a přesvědčivým. S ohledem na výsledek posudku posudkové komise navrhla zamítnutí žaloby.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

6. Soud ve věci provedl dokazování posudkem posudkové komise ze dne 11. 1. 2023 včetně protokolu o jednání komise.

Posouzení věci soudem

7. Napadené rozhodnutí soud přezkoumával podle části třetí dílu prvního hlavy druhé zák. č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“), která vychází z dispoziční zásady vyjádřené v ustanoveních § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a § 75 odst. 2 věty první tohoto zákona. Z této zásady vyplývá, že soud 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 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 zamítnutí žádosti žalobkyně o invalidní důchod bylo vydáno na základě posudku o invaliditě vypracovaného dne 5. 1. 2022 posudkovou lékařkou MUDr. J. C. pro Okresní správu sociálního zabezpečení Děčín. Tato lékařka posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla 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 k vyhlášce o posuzování invalidity, a to v kapitole IX., odd. B, položce 3b. Posudková lékařka dospěla k závěru, že ke dni posuzování žalobkyně již nebyla invalidní. Vzhledem ke skutečnosti, že v minulosti byla žalobkyně shledána invalidní, konstatovala posudková lékařka, že žalobkyně při zachování specifikace rozhodující příčiny s nevýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti již ode dne 6. 1. 2022 invalidní není, neboť míra poklesu pracovní schopnosti dosahuje pouze 25 % s tím, že se již ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity již nemění. Na základě uvedeného posudku bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí, proti kterému podala žalobkyně včasné námitky.
10. Žalobou napadené druhostupňové rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku lékaře MUDr. P. E. pověřeného vypracováním posudku pro Českou správu sociálního zabezpečení, Lékařská posudková služba, pracoviště pro námitkové řízení, který při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti dne 2. 5. 2022 posoudil zdravotní stav žalobkyně a dospěl k závěru, že předchozí závěr posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Děčín ze dne 5. 1. 2022 je správný. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX., odd. B, položce 3b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 25 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se podle § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění.
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 horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny*

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.“

16. V projednávané věci tedy byla žalobkyni zamítnuta žádost o invalidní důchod a její námitky byly zamítnuty s odůvodněním, že z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 25 %, přičemž pro přiznání nároku na invalidní důchod je nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti činila minimálně 35 %. Jedním z předpokladů pro nárok na invalidní důchod je totiž existence invalidity pojištění 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 %.
17. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkového lékaře o míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Soud se s tímto závěrem lékaře 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.
18. 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 11. 1. 2023. Žalobkyně byla jednání komise přítomna. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů relevantních pro souzenou věc, spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Děčín, spisové dokumentace námitkového řízení, zdravotní dokumentace praktické lékařky a vlastního vyšetření žalobkyně při jednání komise odborným lékařem z oboru vnitřního lékařství pak posudková komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobkyně nebyla invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť u ní byla shledána míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toliko o 20 %.
19. 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 ischemická choroba dolních končetin s popisovanou obliterací tepen dolních končetin po intervenčních zákrocích na pánevních tepnách a tepnách dolních končetin bez kladikací, hodnocené z funkčního hlediska dle Fontaina IIa s dobrou korekcí a uspokojivou funkcí po revaskularizačním výkonu na PDK, kdy subjektivně dle cévního chirurga si žalobkyně nestěžuje na kladikace. Proto posudková komise hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to podle kapitoly IX. – postižení srdce a oběhové soustavy, oddílu B – postižení cév, v položce 3b – obliterace tepen dolních končetin, stadium mírných kladikací, kladikační interval 200 m a více (Fontain IIa) nebo dobrá korekce a funkce po revaskularizačním zákroku, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi nebo omezeny. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti dle tohoto zařazení je 20 % (rozmezí určené pro toto postižení je 15 – 25 %). Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu, konkrétně kvůli vleklému vertebrogenímu syndromu bederní páteře bez kořenové Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

symptomatologie se svalovou dysbalancí, použila posudková komise střední hodnotu rozmezí. Posudková komise vysvětlila, že položku 3c stejné kapitoly a oddílu přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity nemohla použít, protože se o toto stadium u žalobkyně z funkčního hlediska nejednalo. Posudková komise uvedla, že samotný lehký vertebrogení syndrom bederní by hodnotila podle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s procentní mírou poklesu pracovní schopnosti 5 %. Samotná arteriální hypertenze s normální ejekční frakcí LK 60 % a dyslipidémie neměly z funkčního hlediska podstatný vliv na běžné pracovní zařazení žalobkyně. Žalobkyně byla podle posudkové komise schopná vykonávat obecně lehké pomocné dělnické práce jako dosud, bez celodenního zvedání nadlimitních břemen.

20. Po zhodnocení výše předestřené důkazy, který byl proveden při soudním jednání, soud konstatuje, že posudková komise jednala v řádném složení, že její posudek, jenž soud hodnotí jako stěžejní důkaz v tomto soudním řízení, byl vypracován po náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Žalobkyně byla jednání komise přítomna a vyšetřena.
21. Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem přitom dospěli ke stejné kvalifikaci postižení žalobkyně jako posudkový lékař v námitkovém řízení a posudková lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení Děčín. Výsledným posouzením tedy bylo zjištěno, že žalobkyně není invalidní, neboť nesplnila podmínku invalidity dle zákona o důchodovém pojištění, a to minimálně 35 % míru poklesu pracovní schopnosti.
22. Dále soud uvádí, že se ztotožnil s posudkovým závěrem komise, shledal jej dostatečně určitým a přesvědčivým. Za daného stavu věci soud neshledal potřebu, aby byl doplňován výše citovaný posudek posudkové komise, 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 či jinému dokazování. Soud zdůrazňuje, že zdravotní stav žalobkyně byl posouzen dvěma na sobě nezávislými posudkovými lékaři a posudkovou komisí, přičemž všichni dospěli ke shodnému závěru, že žalobkyně není invalidní, shodli se též na určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti. Soud nemá pochybnosti o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařů a komise, neboť posudkové závěry se ohledně naplnění, resp. nenaplnění předpokladů invalidity nelišily. Další posuzování zdravotního stavu žalobkyně by vedlo již jen k neúměrnému prodlužování soudního řízení, které by nepřineslo pro žalobkyni příznivější výsledek. 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, 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).
23. K námitce žalobkyně, že nebyla ve správním řízení osobně vyšetřena, soud uvádí, že v právních předpisech není nikde výslovně stanoveno, že při posouzení zdravotního stavu musí být posuzovaná osoba přítomna. Posudková lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení Děčín i posudkový lékař v námitkovém řízení měli k dispozici dostatečné množství podkladů, na jejich základě bylo možné vyhotovit posudek. Žalobkyni byla navíc umožněna účast při jednání posudkové komise dne 11. 1. 2023, kde byla rovněž osobně vyšetřena odborným lékařem z oboru vnitřního lékařství.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

24. K výhradě žalobkyně vznesené při ústním jednání, že na ní posudkoví lékaři během jednání posudkové komise dne 11. 1. 2023 zvyšovali hlas, soud uvádí, že případné stížnosti vůči členům posudkové komise mohla žalobkyně adresovat přímo posudkové komisi v Ústí nad Labem nebo Ministerstvu práce a sociálních věcí jako nadřízenému orgánu dle § 175 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád. Jednání posudkových lékařů vůči žalobkyni nemá souvislost s předmětem tohoto řízení, tj. s otázkou, zda žalobkyně splnila podmínky pro přiznání invalidity či nikoli a nemá vliv na zákonnost napadeného rozhodnutí.
25. S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji ve výroku rozsudku I. podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
26. Současně soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. ve výroku rozsudku II. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně nebyla ve věci úspěšná a žalované náhrada nákladů řízení nepřisluší.
27. Pro úplnost soud směrem k žalobkyni poznamenává, že důvodem pro přiznání nároku na invalidní důchod, nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho neschopnosti k výkonu většiny zaměstnání pro špatný zdravotní stav. Dále soud zdůrazňuje, že při posuzování míry poklesu pracovní schopnosti je možné vycházet pouze ze zdravotního stavu žalobkyně, který byl zachycen v lékařských zprávách. Pokud žalobkyně měla potíže, ovšem tyto neměly odraz v lékařských zprávách, nemohla žalovaná ani následně soud vycházet pouze ze subjektivních popisů zdravotních obtíží předkládaných žalobkyní. Přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, posuzovaným příslušnou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí. Dále by měla žalobkyně vzít v potaz fakt, 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. Případné zhoršení stávajících zdravotních obtíží, popř. vznik nových zdravotních obtíží po tomto datu nemůže být v tomto řízení v zásadě nikterak zohledněno. Ustanovení § 75 odst. 1 s. ř. s., které je pro správní 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 případně poukazovat na své zhoršující se zdravotní obtíže popř. nově vzniklé zdravotní obtíže, které nastaly po datu vydání rozhodnutí žalované v případném novém řízení o přiznání invalidního důchodu, které může žalobkyně iniciovat.

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). 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.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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 13. března 2023

Mgr. Václav Trajer v.r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.