



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Černým, Ph.D.,
ve věci

žalobkyně: **Mgr. I. V.**, narozena X,
bytem X,

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 11. 4. 2022, č. j. X,

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 ze dne 11. 4. 2022, č. j. X, kterým byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 1. 2022, č. j. X. Uvedeným rozhodnutím ze dne 18. 1. 2022 zamítla žalovaná žalobkyni žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Chomutov ze dne 3. 1. 2022 není žalobkyně invalidní vzhledem k tomu, že pokles její pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu činil 25 %. Současně žalobkyně navrhla, aby soud uložil žalované povinnost nahradit jí náklady soudního řízení.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Žaloba

2. V žalobě žalobkyně namítala, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu a bez přihlédnutí k § 39 zákona o důchodovém pojištění a § 3 odst. 1 vyhlášky 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“).
3. Žalobkyně uvedla, že odůvodnění napadeného rozhodnutí je rozporuplné, neboť v jedné jeho části je pokles pracovní schopnosti stanoven ve výši 25 % s ohledem toliko na postižení dýchací soustavy (astma bronchiale) a v další části je při přihlédnutí k dalším komorbiditám pokles pracovní schopnosti opět jen 25 %.
4. Dále žalobkyně nesouhlasila s posouzením její práce obchodního zástupce jako výkonu převážně administrativního zaměstnání. Zdůraznila, že v rámci svého zaměstnání dojížděla za lékaři měsíčně zhruba 6 000 km, přičemž na schůzku s lékařem čekávala dlouhou dobu, mnohdy i vestoje, a přenášela několikakilogramové balíky propagačních materiálů.
5. Žalobkyně uvedla, že odůvodnění napadeného rozhodnutí je v rozporu s lékařskými nálezy, v nichž je uvedeno, že od operace levého menisku v červenci 2018 po aplikaci spinální anestezie má žalobkyně sníženou citlivost obou plosek nohou. Pro bolesti LS páteře byla žalobkyně v dlouhodobé péči ortopedie v Liberci a dle výsledků RTG MUDr. N. z 14. 2. 2019 a MR z 3. 4. 2019 a CT vyšetření z 12. 3. 2019 z nemocnice v Jablonci nad Nisou má sníženou ploténku L4/5 a L5/S1, spondylolistézu L4 o 5,5 mm, chondrózu až počínající osteochondrózu disku a pokročilou artrózu malých kloubů L4/5 a L5/S1 (podle žalobkyně zdravotní postižení dle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity). Pro zhoršující se obtíže s necitlivostí plosek nohou byla žalobkyně vyšetřena na neurologické ambulanci v Chomutově MUDr. Š. dne 21. 9. 2021 a 26. 10. 2021 pro progredující brnění a bolesti nohou se závěrem polyartralgie, generalizované osteoartrózy a parestzie dolních končetin se smíšenou etiologií (podle žalobkyně zdravotní postižení dle kapitoly VI, položky 6b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity). Dodala, že dle vyšetření jehlové EMG ze dne 4. 10. 2021 byly nalezeny nepřímé známky chronické bilaterální radikulopatie. Dle vyšetření EP ze dne 7. 10. 2021 byl na SEP DK zjištěn periferní nález při stimulaci obou dolních končetin.
6. Dále byla žalobkyně vyšetřena v Revmatologickém ústavu v Praze dne 23. 3. 2021, 27. 7. 2021 a 26. 8. 2021, s nálezem generalizované osteoartrózy – gonartróza II. st. s osteofyty, OA kloubů rukou (podle žalobkyně zdravotní postižení dle kapitoly XIII, oddílu A, položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity), periarthritus humeroscapularis oboustranně, epikondylitis med. oboustranně (podle žalobkyně zdravotní postižení dle kapitoly XIII, oddílu C, položky 2c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity), artralgie kotníků oboustranně, tenosynovitida oboustranně, VS sekundárně při plochonoží, VAS C páteře, VAS LS páteře a spondylolistéza L4 o 4 mm.
7. Žalobkyně podotkla, že výše uvedená lékařská zjištění se projevují nejen bolestí, pálením a křečemi do chodidel, ale také slabostí, ztuhlostí a necitlivostí nohou, zakopáváním a nutností častého odpočinku. Při delším stání, sezení či chůzi bolí žalobkyni bederní páteř, SI skloubení a hrudní a krční páteř a často se jí motá hlava. Žalobkyni bolí klouby na rukou, lokty a ramena a neudrží ruce dlouho zvednuté. Má slabé ruce a dlaně, prsty ji brní a ranní ztuhlost celého těla trvá zhruba půl hodiny. Na bolesti a zánět užívá již několik let denně léky typu NSAID a myorelaxancia.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

8. Rovněž sdělila, že dle očního vyšetření v Chomutově z 25. 5. 2020 má zrakovou ostrost na levém oku pouze 0,16, přičemž trpí tupozrakostí a na levé oko tedy téměř nevidí (podle žalobkyně zdravotní postižení dle kapitoly VII, položky 4a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity).
9. Žalobkyně namítala, že na jednání posudkového lékaře nebyla přizvána, a tudíž si posudkový lékař nemohl učinit odpovídající představu o jejím zdravotním postižení. Hodnocení zdravotního stavu žalobkyně nebylo provedeno v souladu se zdravotní dokumentací a platnými právními předpisy.
10. Dále žalobkyně doplnila, že při kontrole v den sepsání žaloby u MUDr. N. v ortopedické ambulanci, jí byla nabídnuta konzultace na spondylochirurgii, s čímž žalobkyně pro zhoršující se zdravotní stav souhlasila.

Vyjádření žalované k žalobě

11. Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě zrekapitulovala předcházející správní řízení a poukázala na § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění, jenž stanovuje relevantní aspekty při určování poklesu pracovní schopnosti. Podotkla, že posuzování míry poklesu pracovní schopnosti je odbornou otázkou vyžadující znalosti z oboru medicíny a posudkového lékařství, přičemž v tomto ohledu je žalovaná vázána posudky vypracovanými dle § 8 odst. 1 písm. a) a § 88 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení“). Dodala, že náležitosti posudku stanovuje § 7 vyhlášky o posuzování invalidity. Sdělila, že si v řízení o námitkách nechala vypracovat lékařský posudek ze dne 7. 4. 2022, na jehož základě vydala napadené rozhodnutí. Jelikož pokles pracovní schopnosti žalobkyně činil jen 25 %, nebyly splněny podmínky pro vznik invalidity dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. S ohledem na žalobní námitky navrhla žalovaná přezkoumat zdravotní stav žalobkyně posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, jež je k posouzení zdravotního stavu a pracovních schopností žalobkyně povolána. Dodala, že za dosud zjištěného skutkového stavu navrhuje žalobu zamítnout.

Ústní jednání soudu

12. Žalobkyně se z ústního jednání konaného dne 25. 9. 2023 písemně omluvila a souhlasila s konáním jednání v její nepřítomnosti, a proto soud dle § 49 odst. 3 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) ve věci jednal a rozhodl v nepřítomnosti žalobkyně.
13. Pověřená pracovnice žalované při jednání soudu odkázala na obsah vyjádření k žalobě a po provedeném dokazování uvedla, že posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem shledává úplným, objektivním a přesvědčivým. S ohledem na tento posudek pak navrhla zamítnutí žaloby, přičemž náhradu nákladů řízení nežádala.
14. Soud provedl dle § 52 odst. 1 s. ř. s. dokazování posudkem a protokolem z jednání Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 8. 11. 2022.
15. Soud podle § 52 odst. 1 s. ř. s. neprovedl dokazování lékařskými zprávami MUDr. E. V. ze dne 13. 2. 2023, 20. 9. 2023, 27. 6. 2023 a ze dne 27. 12. 2022, lékařskou zprávou MUDr. P. N. ze dne 13. 6. 2022 a lékařskou zprávou MUDr. J. K. ze dne 14. 11. 2022 k aktuálnímu zdravotnímu stavu žalobkyně, neboť nemohl přihlídnout k lékařským zprávám týkajícím se zdravotního stavu žalobkyně po 11. 4. 2022, tedy po vydání napadeného rozhodnutí, když

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

žalobkyně sama ani netvrdila, že by se tyto zprávy měly vztahovat i ke zdravotnímu stavu z přezkoumávaného období.

Posouzení věci soudem

16. Napadené rozhodnutí soud přezkoumával podle části třetí hlavy druhé prvního dílu 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.
17. Po přezkoumání skutkového a právního stavu a provedeném ústním jednání, při kterém se provádělo dokazování zdravotním posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“) ze dne 8. 11. 2022, který nechal vypracovat soud pro účely předmětného řízení, dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.
18. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku lékařky MUDr. E. V. pověřené vypracováním posudku pro Českou správu sociálního zabezpečení, Lékařská posudková služba, která při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti dne 7. 4. 2022 posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla k závěru, že předchozí závěr posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Chomutov ze dne 3. 1. 2022 je správný. Oba lékaři dospěli k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole X, oddíl B, položka 3b, přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra pracovní schopnosti 25 %, přičemž procentní míra poklesu pracovní schopnosti se podle § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity neměnila.
19. Podle ustanovení § 39 odst. 1 až 5 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla
 - a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
 - b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
 - c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
20. Pracovní 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.
21. Při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu,
 - a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost,

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

- b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav,
 - c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován,
 - d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával,
 - e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %,
 - f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.
22. Za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.
23. Způsob posouzení a procentní míry poklesu pracovní schopnosti, co se rozumí zcela mimořádnými podmínkami, způsob zhodnocení a využití zachované pracovní schopnosti podle § 39 odst. 4 písm. e) zákona o důchodovém pojištění, pak stanovuje prováděcí předpis, konkrétně vyhláška č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity.
24. Jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je existence invalidity pojištěnce, která dosahuje alespoň zákonem stanovené hranice (srov. § 38 a § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění). Bylo proto třeba zjistit, zda žalobkyně splňovala ke dni 11. 4. 2022, tedy ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podmínky invalidity alespoň I. stupně, tj. zda nastal pokles její pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
25. Soud se nespokojil se závěry posudku ze dne 7. 4. 2022, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si v rámci předmětného soudního řízení v intencích § 52 odst. 1 v návaznosti na § 77 s. ř. s. odborný posudek od posudkové komise, která je v těchto věcech dle § 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobkyně, dále také posoudila pokles její pracovní schopnosti a zaujala posudkový závěr o invaliditě žalobkyně.
26. 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 8. 11. 2022. Žalobkyně jednání komise byla přítomna. 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 Okresní správy sociálního zabezpečení Chomutov pak komise dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně ke dni 11. 4. 2022 byl 20 %, což neodpovídá ani invaliditě I. stupně.
27. Komise konstatovala, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole X, oddíl B, položka 3b, přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to astma bronchiale středně těžké perzistující, na zavedené léčbě stabilizované, bez prokázané ventilační poruchy plic při opakovaném spirometrickém vyšetření, nejsou dokumentovány žádné časté ataky astmatu, t. č. kompenzováno na kombinované protialergické léčbě. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti dle tohoto zařazení je 20 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se podle § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity neměnila. Posudková komise zdůraznila, že zvolila dolní hranici 20 %, z možných 20-40 %, protože z funkčního hlediska zdravotní stav žalobkyně odpovídal hraničně kritériím uvedeným mezi položkami 3a a 3b, a proto posudková komise nezvolila vyšší hodnotu rozmezí. Celkově tedy pokles pracovní schopnosti žalobkyně činí 20 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

28. Závěrem posudková komise uvedla, že u žalobkyně byla na páteři zjištěna mírná olistěza v úseku L4/L5 bez motorického oslabení končetin a PNP. Tyto zjištěné projevy onemocnění, jako komorbidita umocněné nadváhou žalobkyně, neměly podstatný vliv na pracovní potenciál žalobkyně a na její míru poklesu pracovní schopnosti. Z uvedeného důvodu zvolila posudková komise ve shodě s posudkovou lékařkou MUDr. V. jako dominující onemocnění s nejvyšší mírou poklesu pracovní schopnosti astma bronchiale středně těžké, v klidu bez ventilační poruchy plic dle spirometrie. Žalobkyně byla nadále schopna využívat svého vysokoškolského vzdělání bez významného omezení.
29. Po zhodnocení výše předestřených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že posudková komise jednala v řádném složení, že její posudek, jenž soud hodnotí jako stěžejní důkaz v tomto přezkumném soudním řízení, byl vypracován po náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Žalobkyně byla přítomna při jednání komise.
30. Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem přitom dospěli ke stejné kvalifikaci postižení žalobkyně jako posudková lékařka žalované v námitkovém řízení a posudkový lékař v řízení v prvním stupni, byť s odlišně stanovenou mírou poklesu pracovní schopnosti (20 % oproti 25 %). Výsledným posouzením tedy bylo zjištěno, že žalobkyně dosahuje 20 %, takže z této skutečnosti je patrné, že žalobkyně nesplnila podmínku invalidity ani I. stupně dle zákona o důchodovém pojištění, a to minimálně 35% míru poklesu pracovní schopnosti.
31. Dále soud uvádí, že se ztotožnil s posudkovým závěrem komise a 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. Požadavek v tomto směru ostatně v předmětném soudním řízení nevznesly ani žalovaná ani samotná žalobkyně poté, co byly seznámeny s posudkovým závěrem. 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, 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).
32. Po seznámení se závěry posudku ze dne 8. 11. 2022 žalobkyně uvedla, že na str. 3 posudku jsou její subjektivní zdravotní potíže popsány jinak, než jak je žalobkyně popsala při jednání posudkové komise. Soud neshledal tuto námitku důvodnou, neboť subjektivní zdravotní obtíže uvedené na str. 3 posudku jsou popsány shodně se subjektivními zdravotními obtížemi zachycenými v protokolu o jednání posudkové komise ze dne 8. 11. 2022, který žalobkyně podepsala, a tedy souhlasila s tím, jak byly zaznamenány. Dále žalobkyně sdělila, že MUDr. H. H. (předsedkyně komise) byla při jednání komise od počátku ironická, žalobkyni přerušovala, vstupovala jí do řeči ponižujícími poznámkami a v určitém momentu popisování obtíží žalobkyni utnula a řekla, že to už jim stačí, přičemž se poté začala žalobkyně dotazovat, zda měla záchvat dny a zda ji ještě trápí patní ostruhy. Poté již slovo žalobkyni nedala a odkázala ji do druhé místnosti, kde měla proběhnout prohlídka. K námitce nevhodného chování předsedkyně posudkové komise při jednání soud uvádí, že žalobkyně svou stížnost nikterak nedoložila, přičemž v protokolu o jednání posudkové komise ze dne 8. 11. 2022, který žalobkyně podepsala, nejsou zaznamenány žádné námitky žalobkyně vůči chování členů komise při jednání. Žalobkyně rovněž po jednání posudkové komise nepodala proti členům komise stížnost pro jejich nevhodné chování při jednání podle Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

§ 175 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád. Uvedené skutečnosti oslabují důvěryhodnost tvrzení žalobkyně, a proto soud uvedenou námitku neshledal důvodnou (srov. odst. 17 rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 8. 2013, č. j. 4 Ads 50/2013-17).

33. Dále žalobkyně uvedla, že na str. 3 posudku je nesprávně popsán diagnostický závěr ze zprávy MUDr. F. ze dne 27. 7. 2021, neboť v posudku je závěr zprávy shrnut jako povšechná osteoartróza, přičemž ve zprávě je navíc uvedena ještě epikondylitis med. bilat., artralgie kotníků bilat. s tenosynovitidou bilat., VS sekundárně při plochonoží, VAS C páteře, VAS LS páteře a spondylolistéza L4 o 4 mm. K tomuto soud uvádí, že rekapitulace zprávy ze dne 27. 7. 2021 je v posudku výrazně zkrácena, ale závěry zprávy odpovídají a soud nemá pochybnosti o jejich relevanci a že byla i tato lékařská zpráva posudkovou komisí, jakožto odborným orgánem k posouzení, náležitě hodnocena, neboť v závěru posudku na str. 5 a 6 se výslovně vyjadřuje mj. k plochonoží, onemocněním páteře, artróze kolenních kloubů a vlivům komorbidit na funkci končetin a pracovní potenciál žalobkyně.
34. Žalobkyně dodala, že dle jejího názoru nemá astma bronchiale nejvýznamnější dopad na pokles její pracovní schopnosti, přičemž nejvýznamnější dopad má postižení pohybového aparátu s bolestmi, parestesiemi a ztuhlostí. Tuto výtku neshledal soud důvodnou, neboť k posouzení míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně je povolána posudková komise jako odborný orgán, která soudu předložila objektivní, úplný a přesvědčivý posudek ze dne 8. 11. 2022 jako stěžejní podklad pro rozhodnutí. Soud si je vědom zdravotních obtíží žalobkyně a tyto nikterak nezlehčuje, nicméně posouzení míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně je třeba učinit na podkladě objektivních skutkových zjištění, nikoliv na základě subjektivního hodnocení zdravotního stavu samotné žalobkyně.
35. 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.
36. Současně soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně nebyla ve věci úspěšná a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší.
37. 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. 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, tj. ke dni 11. 4. 2022. 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

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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). 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 25. září 2023

JUDr. Petr Černý, Ph.D. v.r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.