



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: J. B., narozený X
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 8. 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. Žalobce se žalobou, která byla podána v zákonem stanovené lhůtě, ve znění doplnění ze dne 16. 8. 2022 a 13. 9. 2022, domáhal přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 8. 6. 2022, č. j. X, kterým byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 23. 3. 2022, č. j. X. Uvedeným rozhodnutím ze dne 23. 3. 2022 odňala žalovaná žalobci invalidní důchod podle ust. § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Most ze dne 7. 3. 2022 již není invalidní.
Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Žaloba

2. V žalobě ve znění jejího doplnění ze dne 13. 9. 2022 uvedl, že nesouhlasí s odebráním invalidního důchodu. Invalidní důchod mu byl odebrán na základě posudku ze dne 7. 3. 2022, dle kterého poklesla jeho pracovní schopnost o 20 %. Žalobce dále uvedl, že doloží lékařské zprávy z kardiologie a neurologie.

Vyjádření žalované

Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě stručně zrekapitulovala dosavadní průběh správního řízení a uvedla, že podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění se při určování pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření, přičemž se berou v úvahu další skutečnosti např. stabilizace zdravotního stavu, adaptace na zdravotní postižení, možnost rekvalifikace aj. Podotkla, že při posuzování nároku na dávku důchodového pojištění podmíněnou dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je vázaná posudkem lékaře okresní správy sociálního zabezpečení a v rámci námitkového řízení svým lékařem, neboť se jedná o odbornou otázku vyžadující znalosti v oboru medicíny a posudkového lékařství. Žalovaná dále shrnula náležitosti posudku o invaliditě a konstatovala, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 1. 6. 2022, který dle jejího názoru splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti. Lékař žalované v tomto posudku dospěl k závěru, že žalobce není nadále invalidní dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť z důvodu nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 20 %. Dále doplnila, že s ohledem na žalobu navrhuje důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky, která je povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce pro účely přezkumného řízení. Žalovaná dodala, že předmětem sporu je zjištění, zdali k datu napadeného rozhodnutí odpovídal zdravotní stav žalobce některému ze tří stupňů invalidity dle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění a z tohoto důvodu nelze přihlídnout ke zdravotní dokumentaci vydané po datu napadeného rozhodnutí.

Vyjádření žalobce

3. Podáním ze dne 16. 11. 2022 žalobce soudu doručil kopie lékařských zpráv z neurologické ambulance MUDr. I. K. ze dne 10. 8. 2022 a 27. 10. 2022, z kardiologické poradny MUDr. P. B. ze dne 14. 9. 2022 a denní záznam od praktické lékařky MUDr. K. K. ze dne 1. 4. 2022. Ve vyjádření k posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem doručenému soudu dne 10. 2. 2023 žalobce namítal, že podle lékařské zprávy ze dne 3. 11. 2021 měl EF LK 45 – 50% a dále že v protokolu o jednání je uvedeno, že jeho tlak byl 180/100, ačkoliv při vyšetření mu bylo sděleno, že tlak měl hodnotu 200/100. Z tohoto důvodu žalobce žádal předvolání MUDr. M. H.

Ústní jednání

4. Při ústním jednání před soudem konaném dne 23. 10. 2023 žalobce odkázal na svá předchozí podání a uvedl, že při posuzování lékařskou komisí v Ústí nad Labem mu lékař naměřil tlak 200/110. Podotkl, že invalidní důchod mu byl odebrán kvůli měření ECHO, které je pouze orientačním ukazatelem a není průkazné. Již 12 let má chronické bolesti zad a hlavy, nemůže dobře chodit ze schodů ani ze schodů. Dlouhodobě se léčí s hypertenzí, přičemž za poslední 3 roky měl nejnižší tlak asi 176 a nejvyšší asi 210. V lékařském posudku však byl uveden tlak Shodu s prvopisem potvrzuje I. T..

180, nikoliv 200 a byl pouze opsán záznam z minulosti. Celkem bere asi 16 prášků denně, z toho asi 8 léků na tlak a dále další léky na bolesti. Dále uvedl, že v námitkovém řízení nebyl pozván k vyšetření posudkovou lékařkou a posudek byl vydán tzv. od stolu. Žalobci není zřejmé, jak je možné, že mu byl po 12 letech odňat invalidní důchod, a to aniž by došlo ke zlepšení jeho zdravotního stavu. Po provedeném dokazování žalobce uvedl, že při vyšetření MUDr. H. se vyjádřil tak, že žalobce by měl na invalidní důchod nárok, ale že by mu musel být zpětně doplacen. Žalobce dále sdělil, že žádal o druhý stupeň invalidity, ale jelikož mu byl první stupeň odebrán tak požaduje alespoň vrácení prvního stupně invalidity. V současnosti není jeho zdravotní stav dobrý a v brzké době jej na kardiologii čeká další výkon a ESKG.

5. Žalovaná se z ústního jednání omluvila a nepožadovala jeho odročení.
6. Soud ve věci provedl dokazování protokolem z jednání Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 11. 1. 2023, posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 11. 1. 2023 a dále vyjádřením Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 8. 3. 2023.
7. Soud v souladu s § 52 odst. 1 s. ř. s. pro nadbytečnost neprovedl žalobcem navržené dokazování výsledkem MUDr. H.

Posouzení věci soudem

8. 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.
9. 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 11. 1. 2023, který nechal vypracovat soud pro účely předmětného řízení, dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.
10. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že žalovaná přiznala žalobci od 5. 4. 2009 částečný invalidní důchod. Následně byl od 15. 2. 2010 žalobci přiznán invalidní důchod druhého stupně, neboť podle posudku posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Most ze dne 15. 2. 2010 poklesla pracovní schopnost žalobce o 50 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole IX., odd. A, položce 6c 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“). Rozhodnutím ze dne 27. 5. 2014, č. j. 650 227 1512, byl žalobci od 20. 6. 2014 snížen invalidní důchod z druhého na první stupeň, neboť posudková lékařka dospěla na základě kontrolní lékařské prohlídky k závěru, že pracovní schopnost žalobce poklesla o 40 %, přičemž rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého stavu žalobce je Shodu s prvopisem potvrzuje I. T..

zdravotní postižení uvedené v kapitole IX., odd. A, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Žalobce následně v letech 2017 a 2018 žádal o změnu výše invalidního důchodu, avšak obě tyto žádosti byly zamítnuty, neboť podle posudku posudkové lékařky pracovní schopnost žalobce poklesla o 35 % resp. 40 %.

11. Dne 19. 1. 2022 podal žalobce žádost o zvýšení stupně invalidního důchodu. Na základě této žádosti se dne 7. 3. 2022 uskutečnila lékařská prohlídka, při které posudková lékařka MUDr. I. H. pro Okresní správu sociálního zabezpečení Most posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého stavu žalobce je zdravotní postižení uvedené v kapitole XI., odd. A, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti byla posudkovou lékařkou stanovena 20 %. O této žádosti žalobce rozhodla žalovaná rozhodnutím ze dne 15. 7. 2022, č. j. X, tak, že žádost žalobce zamítla. Na základě tohoto posudku žalovaná rovněž vydala dne 23. 3. 2022 výše citované rozhodnutí, jímž žalobci od 20. 4. 2022 odňala invalidní důchod, neboť jeho pracovní schopnost poklesla vlivem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 20 %, přičemž pojištěnec je invalidní, jestliže pokles jeho pracovní schopnosti činí nejméně 35 %.
12. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky. Žalovaná si v řízení o námitkách vyžádala nový posudek o invaliditě žalobce ze dne 1. 6. 2022, který vypracovala posudková lékařka Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Labem MUDr. E. V. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX., oddíl A, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činí podle lékařky lékařské posudkové služby 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 8. 6. 2022, kterým byly zamítnuty námitky žalobce a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 23. 3. 2022 s odůvodněním, že pro vznik invalidity nejsou splněny podmínky, neboť pokles pracovní schopnosti u žalobce činí 20 % a pro vznik invalidity je nutné, aby nastal pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
13. 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.
14. 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.
15. 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,
 - b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav,

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T..

- 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.
16. Za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.
17. 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.
18. Jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod alespoň prvního stupně je existence invalidity pojištěnce, která dosahuje alespoň zákonem stanovené hranice 35 % (srov. § 38 a § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění). Bylo proto třeba zjistit, zda žalobce splňoval ke dni 8. 6. 2022, tedy ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podmínky invalidity alespoň prvního stupně, tj. zda nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
19. Soud se nespokojil se závěry posudku ze dne 1. 6. 2022, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si v rámci předmětného soudního řízení v intencích ust. § 52 odst. 1 v návaznosti na ust. § 77 s. ř. s. odborný posudek od posudkové komise, která je v těchto věcech dle § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posouzení zdravotního stavu žalobce. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobce, dále také posoudila pokles jeho pracovní schopnosti a zaujala posudkový závěr o invaliditě žalobce.
20. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované dotyčnou 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 11. 1. 2023. Žalobce jednání komise byl přítomen. 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 Most pak komise dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnosti žalobce ke dni 8. 6. 2022 byl 25 %, což neodpovídá ani invaliditě prvního stupně.
21. Komise konstatovala, že u žalobce se 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 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to ischemická choroba srdeční s kompletní revaskularizací myokardu po prodělaném QIM před 15 lety, s přiměřenou ejekční frakcí LK 50-55 %, funkčně popisovaná NYHA II s dlouhodobě popisovanou stabilizací zdravotního stavu, bez popisovaných projevů kardiorepirační insuficience. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti dle tohoto zařazení je 25 % (rozmezí určené pro toto postižení je 20 % až 40 %). Procentní míra poklesu pracovní schopnosti nebyla ve smyslu ustanovení § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšena.
22. Toto hodnocení posudková komise použila, neboť se u žalobce z funkčního hlediska jedná o lehké postižení kardiovaskulárního aparátu, které vede k lehkému poklesu jeho výkonnosti. Ejekční frakce levé komory 50-55 % byla přiměřená, v klinickém obrazu neměl Shodu s prvopisem potvrzuje I. T..

žalobce projevy kardiorespirační insuficience a prakticky od kompletní revaskularizace myokardu v roce 2009 nebyl pro projevy kardiorespirační tísně hospitalizován v lůžkových nemocničních zařízeních. Vzhledem k dalším komorbiditám použila posudková komise na rozdíl od posudkové lékařky České správy sociálního zabezpečení střední hranici rozmezí. Dodala, že žádná z komorbidit, by při jejich zvolení rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nedosáhla na vyšší míru poklesu pracovní schopnosti. Závěrem komise uvedla, že žalobce byl schopen vykonávat obecně středně těžké pomocné dělnické práce.

23. V důsledku námitek žalobce ohledně nesprávně uvedené hodnoty EF a tlaku v protokolu z jednání posudkové komise si soud vyžádal vyjádření posudkové komise.
24. Posudková komise ve svém vyjádření ze dne 8. 3. 2023 uvedla, že kolísání krevního tlaku v rozmezí 180 – 200 systolického tlaku, naměřeného při jednání posudkové komise, neopodstatňuje významný pokles funkční kapacity. Dle doložených vyšetření je u žalobce kolísání vyšších hodnot tlaku běžné, otázkou je compliance k nasazené léčbě, případně i kolísání vlivem syndromu bílého pláště. Dle ECHO vyšetření není prokázána srdeční dysfunkce (EF 50 – 55 %), dle EKG bez poruchy rytmu, naměřená kyslíková saturace 95 %. Dále uvedla, že negativní vliv na případnou dekonkreci může mít narůstající obezita žalobce a nikotinismus 20 cigaret denně. Konstatovala, že vzhledem k výše uvedeným funkčním hodnotám, a to i s ohledem na kolísající systolický krevní tlak, by tento stav žalobce nebyl objektivním funkčním důvodem k přiznání invalidity prvního stupně.
25. 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 žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Žalobce byl přítomen při jednání komise.
26. Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem přitom dospěli ke stejné kvalifikaci postižení žalobkyně posudková lékařka žalované v námitkovém řízení, přičemž oproti posudkové lékařce žalované, s ohledem na další komorbidity, zvolili střední hranici rozmezí. Výsledným posouzením tedy bylo zjištěno, že žalobce dosahuje 25 % míry poklesu pracovní schopnosti, takže z této skutečnosti je patrné, že žalobce nesplnil podmínku invalidity dle zákona o důchodovém pojištění, a to minimálně 35 % míry poklesu pracovní schopnosti. Soud rovněž poznamenává, že v posudku posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení je postižení žalobce klasifikováno dle kapitoly XI. Postižení trávicí soustavy. Dle soudu se jedná o zjevnou nesprávnost v psaní, neboť z lékařských zpráv, jež jsou součástí spisové dokumentace nevyplývá, že by žalobce trpěl onemocněním trávicí soustavy. Naopak je z nich zřejmé, že žalobce trpí onemocněním srdce, jenž je klasifikováno dle kapitoly IX. Postižení srdce a oběhové soustavy.
27. 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 žalobce či jinému dokazování. Požadavek v tomto směru ostatně v předmětném soudním řízení nevznesly ani žalovaná ani samotný žalobce poté, co byli seznámeni s posudkovým závěrem. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět nějaké další dokazování, koresponduje s ustálenou judikaturou správních soudů včetně Nejvyššího správního soudu (viz např. jeho rozsudky ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T..

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).

28. V předmětné věci soud v souladu s § 52 odst. 1 s. ř. s. neprovedl žalobcem navržené dokazování výsledkem MUDr. H., který žalobce požadoval k objasnění nesrovnalostí ohledně hodnoty EF a hodnoty systolického tlaku uvedených v protokolu o jednání posudkové komise. Z vyjádření posudkové komise, které je podepsáno i MUDr. H. je zřejmé, že kolísání vyšších hodnot tlaku je u žalobce běžné a ani kolísající systolický tlak by nebyl objektivním funkčním důvodem k přiznání invalidity prvního stupně. Ve vztahu k hodnotě EF soud uvádí, že je pravdou, že v lékařské zprávě ze dne 3. 11. 2021 je uvedena hodnota EF 45 - 50%. Avšak v lékařské zprávě z kardiologie ze dne 14. 9. 2022, kterou žalobce zaslal soudu a kterou soud postoupil posudkové komisi, jsou uvedeny hodnoty EF LK 50 - 55 %.
29. S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji ve výroku rozsudku I. podle ust. § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
30. Současně soud podle ust. § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. ve výroku rozsudku II. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobce nebyl ve věci úspěšný a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší.
31. Pro úplnost soud směrem k žalobci 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 měl žalobce vzít v potaz fakt, že v souzené věci je možné vycházet, a to s poukazem na ust. § 75 odst. 1 s. ř. s., toliko ze zdravotního stavu, jaký měl v době rozhodování žalované, tj. ke dni 8. 6. 2022. Případné zhoršení stávajících zdravotních obtíží, popř. vznik nových zdravotních obtíží po tomto datu nemůže být v tomto řízení v zásadě nikterak zohledněno. Ust. § 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. Žalobce 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 žalobce iniciovat.

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). 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 Shodu s prvopisem potvrzuje I. T..

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 24. října 2023

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