



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **K. E.**, narozená dne X
bytem X
doručovací adresa X
zastoupená advokátem Mgr. Pavlem Hrtánkem
sídlem Ořechová 2840/1, 400 11 Ústí nad Labem

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 17. 8. 2023, č. j. X,

takto:

- I. Žaloba **se zamítá**.
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

- Žalobkyně se žalobou, která byla podána v zákonem stanovené lhůtě, domáhala přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 17. 8. 2023, č. j. X (žalobkyně v žalobě chybně označila č. j. napadeného rozhodnutí coby X, pozn. soudu), kterým byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 5. 5. 2023, č. j. X. Uvedeným rozhodnutím ze dne 5. 5. 2023 zamítla žalovaná podle § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) pro nesplnění podmínek § 39 odst. 2 písm. b) a c) téhož zákona žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu, neboť neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Teplice ze dne 18. 4. 2023 je žalobkyně dle ustanovení § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění nadále invalidní pro invaliditu prvního stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla jen o 45 %.

Žaloba

2. Žalobkyně v podané žalobě uvedla, že v říjnu roku 2009 podstoupila operaci karcinomu v pravém prsu a resekci axily, následně prodělala cyklus chemoterapií. Od roku 2011 žalobkyně podstupuje paliativní léčbu a dochází na pravidelné kontroly na onkologii, kde se léčí pro maligní generalizované nádory. Žalobkyně zdůraznila, že dle vyjádření ošetřující lékařky MUDr. L. není schopna práce, která jí ani není doporučována. Žalobkyně dále připomněla, že v roce 2018 jí byl pro stabilizaci zdravotního stavu snížen invalidní důchod třetího stupně na invalidní důchod prvního stupně. Žalobkyně dále pokračovala, že od roku 2021 začala laboratorní progresse CEA stoupat a žalobkyně několikrát neúspěšně žádala o zvýšení stupně invalidního důchodu. Žalobkyně zastávala názor, že se u ní v současné době jedná o onkologické onemocnění s progresí s mírou poklesu pracovní schopnosti 70 %. Žalobkyně rovněž uvedla, že její další základní diagnózou je úzkostně depresivní porucha, kterou psychiatr MUDr. P. hodnotil jako středně těžkou, s nepříznivou pracovní prognózou. Žalobkyně dále připomněla, že se dlouhodobě léčí na rehabilitačním oddělení, trpí bolestmi zad, kvůli kterým nemůže déle sedět a setrvat v jedné poloze. Žalobkyně rovněž jezdí dvakrát ročně do hyperbarické komory, kde se léčí s tinnitem, trpí těžkou obstipací, užívá léky na hypertenzi a zpomalení srdečního rytmu. Žalobkyně shrnula, že jí zdravotní stav celkově snižuje kvalitu života a uplatnění na trhu práce.

Vyjádření žalované

3. Žalovaná v písemném vyjádření připomněla, že žalobkyni byl od 5. 11. 2010 přiznán invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně, snížený od 8. 5. 2018 na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Žalovaná dále shrnula kritéria určování míry poklesu pracovní schopnosti s tím, že v otázce posouzení nároku na dávku důchodového pojištění podmíněnou dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je ve správním řízení vázána posudkem lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení a v řízení o námitkách svým lékařem, neboť se jedná o odbornou otázku vyžadující znalosti v oboru medicíny a posudkového lékařství. Žalovaná dále shrnula náležitosti posudku s tím, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku ze dne 10. 8. 2023 vypracovaného v řízení o námitkách, přičemž tento posudek považovala žalovaná za úplný, celistvý a přesvědčivý. Posudek se vypořádal se všemi rozhodujícími skutečnostmi, kdy posudkový lékař jednoznačně vymezil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně. S ohledem na námitky žalobkyně žalovaná navrhla důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí a navrhla soudu zamítnutí žaloby.

Další vyjádření žalobkyně

4. Žalobkyně ve vyjádření ze dne 19. 2. 2024 (žalobkyní chybně datováno coby 19. 2. 2023, pozn. soudu) se žalobkyně vymezila vůči tvrzení posudkové komise v posudku ze dne 7. 2. 2024, že může pracovat na zkrácený úvazek a v klidném prostředí. Žalobkyně zdůraznila, že takovou práci nenajde. Žalobkyně žádala, aby soud nechal k otázce, zda je žalobkyně schopna pracovat, zpracovat znalecký posudek z oboru onkologie nebo aby se k celé věci vyjádřila MUDr. L. L. Žalobkyně zdůraznila, že její současný zdravotní stav jí neumožňuje zvládat práci ani na poloviční úvazek, neboť jí pracovní zátěž nadměrně vyčerpává až ke zhroucení a zhoršuje její onkologické a psychiatrické onemocnění. Žalobkyně pokračovala, Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

že při probíhající paliativní léčbě není schopna zvládat běžné každodenní aktivity a ještě pracovní úvazek. Žalobkyně žádala empatické jednání a zmírnění tvrdosti výkladu vyhlášky o posuzování invalidity.

5. K vyjádření ze dne 17. 6. 2024 žalobkyně přiložila lékařskou zprávu z Rehabilitačního ústavu v Kladrubech ze dne 11. 6. 2024 a upozornila na onkologickou diagnózu v této zprávě uvedenou. Žalobkyně následně zaslala soudu další lékařské zprávy, konkrétně z Radiodiagnostického oddělení Nemocnice na Homolce ze dne 1. 7. 2024, oční ambulance ze dne 29. 8. 2024 a ze dne 8. 8. 2024.

Ústní jednání

6. Právní zástupce žalobkyně při ústním jednání konaném dne 5. 11. 2024 odkázal na podanou žalobu a uvedl, že v odůvodnění napadeného rozhodnutí je uvedeno, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně byl stanoven na horní hranici, a to 45 %, následně se hovoří o tom, že pro další zdravotní obtíže se zvyšuje pokles pracovní schopnosti o 10 % na výsledných 45 %, ačkoliv správně by to součtem mělo být 55 %. K tomu doplnil, že nejzávažnějším onemocněním žalobkyně je stav po karcinomu prsu právě s rozmezím 35 až 45 %.
7. Žalobkyně při tomto jednání uvedla, že již dříve popsala své zdravotní potíže, které jsou objektivně zachycena ve zprávách MUDr. L. a MUDr. P. Po absolvování rehabilitací v Kladrubech navštívila žalobkyně v červnu 2024 scintigrafii, kde se objevil nový nález, který se nyní vyšetřuje. Žalobkyně po provedeném dokazování uvedla, že na onkologii jí řekli, že nemůže mít fyzickou zátěž, ostatně nevydrží pracovat více než 3 hodiny, poté je unavená a musí si odpočinout. Problémy jí dělá i psychický stav, kdy se po nějakém čase začne pod tlakem hroutit. Nedokáže si představit ani zvedání těžkých břemen z důvodů s problémy se zády a nedokáže si představit, že by měla pracovat.
8. Pověřená pracovnice žalované plně odkázala na písemné vyjádření k žalobě. Po provedeném dokazování pověřená pracovnice žalované uvedla, že posudek shledává úplným, objektivním a nemá k němu připomínky. Právním zástupce žalobkyně uváděná nepřesnost v odůvodnění žalobou napadeného rozhodnutí je pouze administrativní chybou, která nemá vliv na správnost a zákonnost rozhodnutí.
9. Soud v souladu s § 52 odst. 1 s. ř. s. provedl dokazování čtením posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“) ze dne 7. 2. 2024, včetně protokolu o jednání této komise. Soud v souladu s § 52 odst. 1 s. ř. s. neprovedl k návrhu žalobkyně dokazování vyjádřením MUDr. L. L., znaleckým posudkem z oboru onkologie, propouštěcí zprávou ze dne 11. 6. 2024 a lékařskou zprávou MUDr. L. L. ze dne 26. 8. 2024. Důkaz vyjádřením MUDr. L. L. a znaleckým posudkem z oboru onkologie soud neprovedl pro nadbytečnost, neboť byl vyžádán posudek posudkové komise, která je určena k posouzení zdravotního stavu a její posouzení soud považoval za dostatečné. Důkaz propouštěcí zprávou ze dne 11. 6. 2024 a lékařskou zprávou MUDr. L. L. ze dne 26. 8. 2024 soud neprovedl, neboť byly vydány až po vydání napadeného rozhodnutí.

Posouzení věci soudem

10. Napadené rozhodnutí soud přezkoumával podle části třetí dílu prvního hlavy druhé „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

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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.

11. Po přezkoumání skutkového a právního stavu a provedeném ústním jednání, při kterém se provádělo dokazování zdravotním posudkem posudkové komise ze dne 7. 2. 2024, který nechal vypracovat soud pro účely předmětného řízení, dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.
12. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobkyně podala dne 13. 2. 2023 žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku lékařky MUDr. D. K., pověřené vypracováním posudku pro Českou správu sociálního zabezpečení, Lékařská posudková služba, která při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti dne 10. 8. 2023 posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole II, oddílu A, položce 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“) s mírou poklesu pracovní schopnosti 45 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 vyhlášky neměnila. Tím se při hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně odchýlila od předchozího závěru posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Teplice, která v posudku ze dne 18. 4. 2023 dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je postižení uvedené v kapitole V, položce 5c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity se stanovenou mírou poklesu pracovní schopnosti 35 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšila míra poklesu pracovní schopnosti o 10 % na celkových 45 %.
13. Podle § 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. V projednávané věci tedy byla žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu i její námitky zamítnuty s odůvodněním, že z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost toliko o 45 %, přičemž pro vznik nároku na invalidní důchod alespoň druhého stupně je nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla nejméně 50 %.
 19. Soud se nespokojil se závěry posudku ze dne 10. 8. 2023, 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 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobkyně, dále také posoudila pokles pracovní schopnosti a zaujala posudkový závěr o invaliditě žalobkyně.
 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 žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 7. 2. 2024. Žalobkyně jednání komise byla přítomna. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Konkrétně měla posudková komise k dispozici i žalobkyní doložené lékařské zprávy MUDr. L. L. z onkologie ze dne 8. 2. 2023, 14. 6. 2023 a 10. 10. 2023, MUDr. E. K. z ORL ze dne 15. 2. 2023, MUDr. E. P. z psychiatrie ze dne 30. 8. 2022, 16. 6. 2023, 12. 4. 2023, 7. 2. 2023, 16. 2. 2023, 1. 9. 2023, 16. 10. 2023 a 24. 11. 2023, MUDr. P. N. z rehabilitační ambulance ze dne 16. 2. 2023, 18. 8. 2023 a 4. 1. 2024, praktické lékařky MUDr. Z. K. ze dne 20. 2. 2023 a MUDr. M. G. z alergologické a imunologické ambulance ze dne 2. 6. 2023. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů relevantních pro souzenou věc, spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Teplice, spisové dokumentace námitkového řízení, spisové dokumentace praktické lékařky a vlastního vyšetření žalobkyně při jednání posudkové komise dne 7. 2. 2024 posudková komise dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně ke dni 17. 8. 2023 byl 45 %, což odpovídá prvnímu stupni invalidity.
 21. 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 II, oddíl A, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to invazivní duktální karcinom pravého prsu pT1cpN2M0, klin. st. IIIa, diagnostikovaný v r. 2009. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti dle tohoto Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

zařazení je 25 % (rozmezí určené pro toto postižení je 15 % až 25 %). Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity byla vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu žalobkyně, konkrétně z důvodu úzkostně depresivní poruchy a vertebrogenního syndromu krčního a bederního zvýšena o 10 %, celkově tedy činí 35 %.

22. Posudková komise popsala průběh onkologického onemocnění žalobkyně s tím, že se jedná o zhoubný nádor po operaci (částečná resekce prsu, která zvenčí přímo neviditelná) a chemoterapii, radioterapii a po preventivním odstranění vaječníků, v kompletní remisi. Následně došlo k výskytu jedné solitární metastázy v žebru, která při paliativní hormonální léčbě a terapií bifosfonáty, která trvá dosud, již scintigrafickým vyšetřením neprokázána. Kromě zvýšených hodnot tumorových markerů (CEA) nejsou na žádných provedených vyšetřeních známky recidivy či generalizace onemocnění. Posudková komise připustila, že onkologické onemocnění v remisi při probíhající paliativní léčbě způsobuje obtíže při výkonu některých denních aktivit a žalobkyně není schopna fyzicky náročných aktivit. Posudková komise dále uvedla, že v doložené dokumentaci včetně kompletní dokumentace praktické lékařky nejsou k dispozici laboratorní výsledky. Objektivní klinický nález je bez významného patologického nálezu kromě bledšího koloritu kůže a hmatné měkké susp. strumy a pooperačního nálezu na pravém prsu. Posudková komise dále připomněla, že se žalobkyně dále léčí v psychiatrické ambulanci pro smíšenou úzkostně depresivní poruchu vlivem exogenů, užívá malou dávku antidepresiva na noc. Je kompletně orientovaná, myšlení bez inkoherencí, někdy obavné myšlenky, forie depresivní, nesuicidální, bez poruch vnímání, mnestické a intelektové funkce v normě, osobnost integrovaná. Hospitalizovaná na psychiatrickém oddělení nikdy nebyla. Dále se léčí v rehabilitační ambulanci pro vertebrogenní syndrom krční a bederní bez projevů kořenového dráždění. V ORL ambulanci je žalobkyně léčena pro tinnitus při normálním sluchu, dochází do hyperbarické komory.
23. Posudková komise se neztotožnila s posudkem vypracovaným v námitkovém řízení, konkrétně se zařazením rozhodujícího postižení žalobkyně pod kapitolu II, oddíl A, položku 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, neboť u žalobkyně byla provedena pouze částečná resekce prsu, nejsou dokumentovány závažné komplikace či vedlejší účinky chemo či radioterapie ani nežádoucí a závažné funkční postižení v důsledku dlouhodobé hormonální terapie. Posudková komise pokračovala, že po konzultaci s psychiatrem by zdravotní postižení žalobkyně bylo hraničně zařazeno do kapitoly V, položky 5c s mírou poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 25 % až 35 %, žalobkyně nicméně užívá pouze nízkou dávku antidepresiv na noc, stav je bez výkyvů, hospitalizovaná na psychiatrickém oddělení nikdy nebyla. Proto se posudková komise na rozdíl od posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Teplice přiklonila k dolní hranici rozmezí stanoveného pro dané postižení, tj. 25 %. Posudková komise dále uvedla, že chronický syndrom krční a bederní by byl zařazen do kapitoly XIII, oddílu E, položky 1a s poklesem pracovní schopnosti 5 %, kdy jsou na RTG vyšetření přítomny pouze degenerativní změny, klinicky se objevují občasné blokády s přechodným omezením pohyblivosti bez projevů kořenového dráždění. Posudková komise uzavřela, že se u žalobkyně z funkčního hlediska jednalo o invaliditu prvního stupně a nebyla naplněna kritéria pro invaliditu druhého či třetího stupně. Žalobkyně je schopna vykonávat fyzicky nenáročnou práci ve zkráceném úvazku v klidném prostředí, např. administrativu. Má dokončené středoškolské vzdělání s maturitou, mnoho let pracovala jako účetní.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

24. 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. Lékaři posudkové komise přitom shodně jako posudkové lékařky OSSZ a LPS vyhodnotili, že žalobkyně je invalidní pro invaliditu prvního stupně, neboť míra poklesu jeho pracovní schopnosti činila více než 35 %, ale méně než 50 %. Z pohledu soudu je předmětný posudek úplný, objektivní a přesvědčivý.
25. 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, ačkoli to žalobkyně v podání ze dne 19. 2. 2024 navrhovala. 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).
26. Na závěr soud uvádí, že nepřehlédl, že v napadeném rozhodnutí bylo zároveň uvedeno, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí 45 % a byla navýšena o 10 % na výsledných 45 %. Podle názoru soudu se nicméně jedná o písařskou chybu nemající vliv na zákonnost a přesvědčivost napadeného rozhodnutí.
27. S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji ve výroku rozsudku ad I. podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
28. Současně soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. ve výroku rozsudku ad II. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, když žalobkyně nebyla ve věci úspěšná a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší.
29. 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 17. 8. 2023. 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:

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže 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 5. listopadu 2024

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

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.