



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Ivonou Šubrtovou ve věci

žalobce: T. R., narozen ...
bytem D. K. 55, D. K.

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, pracoviště Brno, Veveří 7, 602 00
Brno

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách, ze dne 16. 5. 2017, č. j. 800 813
3001/47091-SL, o invalidní důchod,

takto:

I. Žaloba se zamítá.

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalovaná rozhodnutím ze dne 2. 3. 2017, č. j. 800 813 3001 (dále také jen „prvoinstanční rozhodnutí“), zamítla žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen

zdp), s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Havlíčkův Brod ze dne 23. 2. 2017 (dále jen OSSZ) není žalobce invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pracovní schopnost žalobce pouze o 20% a nesplňuje tak podmínku invalidity dle § 39 odst. 1 zdp, tj. pokles pracovní schopnosti nejméně o 35%.

2. Žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 16. 5. 2017, č. j. 800 813 3001/4709-SL, žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila prvoinstanční rozhodnutí. V odůvodnění rozhodnutí uvedla, že přezkoumala napadené rozhodnutí v celém rozsahu včetně rozsahu uplatněných námitek, posoudila invaliditu žalobce, přičemž odkázala na vypracovaný nový posudek o invaliditě ze dne 9. 5. 2017, dle kterého žalobce není invalidní ve smyslu ustanovení § 39 zdp. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla tímto posudkem o invaliditě stanovena ve výši 30%. Žalovaná v rozhodnutí vyjmenovala z jakých odborných lékařských nálezů lékař LPS ČSSZ Brno – pracoviště pro námitkové řízení při novém posouzení vycházel, v diagnostickém souhrnu uvedla, že u žalobce byla zjištěna tato onemocnění: stav po kominutivní fraktuře distálního radia vpravo ze dne 14. 2. 2015, stav po OS distál. radia 3/2015, stav po ASK synovektomii karpu 11/2015, stav po MC dese a OT v 6/2016, 12/2016 kovy ex, přetrvává omezení hybnosti I. karpu, coxartrosis bilat, I. sin II. st., dx I. st. Zhodnotila, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV (funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích), oddílu B (postižení končetin), **položce 6b** (funkční postižení po zlomeninách kostí horní končetiny; lehké postižení funkce končetiny, snížení zatížitelnosti končetiny, výkon některých denních aktivit s využitím kompenzačních mechanismů a prostředků) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů, pro které se stanovuje procentní rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 15- 20%. Lékař České správy sociálního zabezpečení (dále jen „ČSSZ“) stanovil míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici rozpětí 20%. Tuto hodnotu zvýšil o 10% podle § 3 odst. 2 cit. vyhlášky [s přihlédnutím k dosaženému stupni vzdělání i výkonu manuální práce (kvalifikovaný zemědělský dělník – strojní zámečnick) včetně možnosti rekvalifikace], celková míra poklesu pracovní schopnosti tak činí 30%, která neodpovídá žádnému stupni invalidity. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určil stav po úrazu pravého předloktí dne 14. 2. 2015 (tříštivá zlomenina spodní části vřetenní kosti po pádu na snowboardu). Dále uvedl, že posudkový závěr OSSZ Havlíčkův Brod lze potvrdit, byť lékař ČSSZ oproti lékaři OSSZ zdravotní postižení žalobce hodnotil dle jiné položky přílohy k cit. vyhlášce (viz níže). Dále žalovaná vysvětlila princip posuzování zdravotního stavu na základě příslušných ustanovení vyhlášky č. 359/2009 Sb. a zdp. K námitkám žalobce žalovaná uvedla, že k jeho návrhu byl jeho zdravotní stav komplexně posouzen se závěrem, že z důvodu zjištěné míry poklesu pracovní schopnosti ve výši 30% žalobce nesplňuje podmínky pro vznik invalidity podle § 39 odst. 1 zdp, proto nebylo možné námitkám vyhovět.

II. Obsah žaloby

3. V podané žalobě žalobce obdobně jako v námitkách brojil proti posudkovému závěru o posouzení svého zdravotního stavu. Popsal průběh řízení před správními orgány a výsledek posouzení zdravotního stavu. Poukázal na rozpor v hodnocení jeho

zdravotního stavu uvedením jiné položky přílohy výše citované vyhlášky lékařem OSSZ Havlíčkův Brod a lékařem ČSSZ pracoviště Brno. Namítá, že posudkový lékař nezhodnotil náležitě a důsledně ve smyslu příslušných zákonných ustanovení jeho celkovou výkonnost a schopnost vykonávat denní aktivity, nevzal v úvahu, že jeho zdravotní stav se nezlepšuje (ačkoliv prodělal již 4 operace), ale naopak se neustále zhoršuje. Uvedl, že v současnosti trpí nesnesitelnými a prakticky stálými bolestmi předmětného pravého zápěstí. V posledních měsících mu činí problémy prakticky již jakákoliv činnost, při které musí uvést do činnosti zápěstí (např. držet hrnek s kávou, cokoliv zvednout ze stolu, nazout si boty, sundat si ponožku, podat někomu ruku a pod). Je v kontaktu s lékařem specialistou a dbá jeho rad a doporučení. Má k dispozici novou lékařskou zprávu od lékaře specialisty MUDr. K. z Ústavu chirurgie ruky a plastické chirurgie Vysoké nad Jizerou. Uvedený lékař mu doporučil úplnou fixaci zápěstí operační cestou. Operace je naplánována na den 3. 12. 2017. Je přesvědčen, že jsou dány objektivní zákonné předpoklady pro přiznání jeho invalidity. K žalobě přiložil lékařský nález a žádost o standardní předoperační vyšetření z Ústavu chirurgie ruky a plastické chirurgie Vysoké nad Jizerou - MUDr. R. K., ze dne 24. 5. 2017. Navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

III. Skutkové a právní závěry krajského soudu

4. Soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). O žalobě rozhodl při jednání, z něhož se žalobce omluvil.
5. V přezkumném řízení soud konstatoval k důkazu z lékařské dokumentace OSSZ Havlíčkův Brod posudek o zdravotním stavu žalobce ze dne 23. 2. 2017, v němž po uvedení diagnostického souhrnu onemocnění žalobce (jako výše) a odborných lékařských nálezů, z nichž bylo při posouzení zdravotního stavu vycházeno, učiněn lékařkou OSSZ závěr, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddílu B, **položce 4a** (tj. omezení hybnosti zápěstního kloubu) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovila podle uvedené položky ve výši 10%. Vzhledem k vlivu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost žalobce využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, s odkazem na § 3 odst. 2 cit. vyhlášky tuto hodnotu zvýšila o 10% na celkových 20%. Dle učiněného posudkového závěru není žalobce invalidní dle ustanovení § 39 odst. 1 zdp, z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 20% v souvislosti s úrazem ze dne 14. 2. 2015.
6. Soud dále k důkazu konstatoval v rámci námitkového řízení vyhotovený nový posudek o invaliditě ze dne 9. 5. 2017 (viz výše).
7. V projednávané věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem, pro niž je typické, že v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. V rámci soudního řízení ve věcech důchodového pojištění posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnců Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále také jen „PK MPSV“ nebo „PK“), jak vyplývá z § 4 odst. 2

zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.

8. Z uvedeného důvodu soud požádal PK MPSV v Hradci Králové o vypracování posudku o zdravotním stavu žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí. Posudek byl vyhotoven dne 24. 10. 2017. Při jednání soud provedl důkaz uvedeným posudkem, z něhož zjistil, že posudková komise zasedala v řádném složení za účasti odborného lékaře z oboru ortopedie, zdravotní stav žalobce hodnotila na podkladě spisové dokumentace OSSZ Havlíčkův Brod, LPS ČSSZ Brno a zdravotní dokumentace od praktické lékařky a odborných lékařských nálezů v nich obsažených a na základě vlastních odborných poznatků. Zhodnotila i žalobcem k žalobě přiložené lékařské zprávy, jakož i ortopedický nález MUDr. T. ze dne 21. 10. 2017, které jsou po datu vydání napadeného rozhodnutí.
9. Po jejich vyhodnocení stanovila PK za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce stav po operativně řešené tříštivé zlomenině dolního konce pravé vřetenní kosti s částečným ztúžením zápěstních kostí se středně těžkým omezením rozsahu hybnosti zápěstí. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila ve shodě s lékařem ČSSZ podle kapitoly XV, oddílu B, položky 6b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. na 20%, tj. na horní hranici daného rozpětí 15-20% s přihlédnutím k charakteru a stupni základního onemocnění a následkům po léčbě. Vzhledem k dosaženému stupni vzdělání i výkonu manuální práce včetně možnosti rekvalifikace zvýšila stanovenou míru poklesu podle § 3 odst. 2 cit. vyhlášky o 10%. Konečnou míru poklesu pracovní schopnosti tedy stanovila na 30%. V posudkovém závěru PK uvedla, že rozhodující zdravotní postižení hodnotí jako lehké postižení funkce pravé horní končetiny, které omezuje výkon některých denních aktivit, ale ještě nevyžaduje kompenzační prostředky. Nejedná se o těžké postižení, které postihuje těžkým omezením hybnost dvou velkých kloubů a nelze ho plně kompenzovat využitím kompenzačních prostředků. Doplnila, že další zdravotní postižení, a to degenerativní změny kyčelních kloubů (vlevo II. stupně, vpravo I. stupně) bez omezení rozsahu hybnosti a stav po zhmoždění levého bérce (2002) jsou posudkově nevýznamné. PK dále uvedla, že ortopedické nálezy nedokládají těžké postižení úchopové schopnosti pravé ruky ani posudkově významné postižení nervosvalového vedení ruky. Doložené omezení hybnosti v zápěstí lze dle PK hodnotit nejvýše jako středně těžké. Dále uvedla, že dispenzarizaci na odborném pracovišti (u Ústavu chirurgie ruky a plastické chirurgie Vysoké nad Jizerou) nelze považovat za zhoršení zdravotního stavu. Stejně tak i bolesti jako průvodní jev somatického nebo duševního onemocnění nejsou samostatným posudkovým kritériem, neboť intenzita jejich vnímání je dána individuálním prahem bolesti. PK uvedla, že zhodnotila i k žalobě přiložené lékařské zprávy, včetně ortopedického nálezu MUDr. T. ze dne 21. 10. 2017, přestože byly vydány po datu napadeného rozhodnutí. Konstatovala, že z těchto nálezů vyplývá postižení hybnosti pravého zápěstí a další možné řešení operativním ztúžením pravého zápěstí, které však nebylo doposud provedeno. V této souvislosti PK také vysvětlila, že v případě fixace zápěstí je možné podat novou žádost o invaliditu.
10. Posudková komise rovněž odůvodnila, že její posudek se liší od posudku OSSZ Havlíčkův Brod ze dne 23. 2. 2017 v zařazení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, za kterou PK považuje spíše funkční postižení po operativně řešené zlomenině zápěstních kostí pravé horní končetiny omezující její

funkci (tj. položka 6b) a nikoliv omezení hybnosti v zápěstním kloubu dle kapitoly XV, oddílu B, položky 4a, jak je uvedeno v posudku OSSZ. Současně PK uvedla, že její posudek se liší od citovaného posudku OSSZ i ve výrokové části, kde OSSZ uvedla, že žalobce není invalidní podle § 39 odst. 1 zdp, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 20% v souvislosti s úrazem ze dne 14. 2. 2015. PK konstatovala, že v případě žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zdp, a protože nebyl přiznán žádný stupeň invalidity, nelze uvádět souvislost s úrazem. Závěrem uvedla, že v posouzení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jako neodpovídajícímu žádnému stupni invalidity, se od posudku OSSZ neliší. Posudek PK je zcela ve shodě se závěry posudku lékaře LPS ČSSZ Brno.

11. Při jednání soud k důkazu konstatoval všechny výše citované posudky o zdravotním stavu žalobce. Pověřená pracovnice žalované s ohledem na shodné závěry všech posudkových orgánů, že žalobce nebyl invalidní, navrhla, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.
12. Soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem (§ 77 odst. 2 s. ř. s.) a po provedeném dokazování v návaznosti na příslušná zákonná ustanovení dospěl k závěru, že žaloba n e n í d ů v o d n á.
13. Podle ustanovení § 38 zdp má pojištěnec má nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se
 - a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo
 - b) invalidním následkem pracovního úrazu.
14. Podle ustanovení § 39 odst. 1 zdp je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
15. V odstavci (2) cit. ustanovení je uvedeno, že jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla
 - c) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
 - d) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
 - e) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
16. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok (§ 26 zdp).
17. Procentní míry poklesu pracovní schopnosti jsou uvedeny v příloze 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 (vyhláška o posuzování invalidity).
18. Podle ustanovení § 2 odst. 1 cit. vyhlášky č. 359/2009 Sb. je pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou

dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.

19. Je-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 (odst. 3 cit. ustanovení).
20. V § 3 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (3) Zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.
21. V § 4 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce nemá vliv, popřípadě má jen nepodstatný vliv na schopnost pojištěnce využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce je stabilizovaný nebo pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (3) Snížení dolní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.
22. Rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na lékařském odborném posouzení. Soud, který sám nemá odborné medicínské znalosti, vycházel při hodnocení důkazů z provedených odborných lékařských posouzení zdravotního stavu žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí. Všechny posudkové orgány se shodly v posudkovém hodnocení a závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl žalobce invalidní dle § 39 odst. 1 zdp. Invalidita je přitom jednou z nutných podmínek pro vznik nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z ustanovení § 38 zdp. Soud proto své konečné rozhodnutí opírá o shodné závěry všech posudkových orgánů a zejména

pak o posudek PK MPSV v Hradci Králové ze dne 24. 10. 2017, který potvrdil a odůvodnil správnost žalobou napadeného rozhodnutí.

23. Ač žalobce namítal nedostatečné a nedůsledné posouzení svého zdravotního stavu, krajský soud uvedenou námitku důvodnou neshledal. Z posudku PK plyne, že posudková komise měla dostatek odborných lékařských nálezů, zhodnotila i žalobcem doložené nálezy, které jsou po datu vydání napadeného rozhodnutí. Zde soud připomíná ustanovení § 75 odst. 1 s. ř. s., podle kterého soud při přezkoumání rozhodnutí vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. To znamená, že v daném případě je soud vázán datem 16. 5. 2017, a tedy lékařskými nálezy vyhotovenými k tomuto dni. Přestože PK nad rámec citovaného ustanovení zhodnotila i nálezy vydané po uvedeném rozhodném datu, nemělo to vliv na učiněný posudkový závěr, že žalobce není invalidní dle § 39 odst. 1 zdp.
24. Stejně tak žalobcem avizované sdělení, že na 3. 12. 2017 má naplánovanou operaci v Ústavu chirurgie ruky a plastické chirurgie Vysoké nad Jizerou, nemohlo mít vliv na zákonnost napadeného rozhodnutí, neboť i v době podání žaloby (18. 7. 2017) se jednalo o zákrok, který měl být proveden v budoucnu. Z posudku PK navíc vyplývá, že uvedený zákrok dosud proveden nebyl. PK současně uvedla, že v případě provedení fixace zápěstí by sjednalo o novou skutečnost a žalobce by mohl podat novou žádost o invaliditu. Uvedený závěr soud shledal jako správný.
25. Posudková komise rovněž reagovala na žalobní námitku a vysvětlila, že ač se její závěr liší od posudku OSSZ Havlíčkův Brod ze dne 23. 2. 2017 v zařazení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (tak i ve výroku, jak je uvedeno výše), nemají tyto skutečnosti vliv na zákonnost žalobou napadeného rozhodnutí, neboť konečná míra poklesu pracovní schopnosti byla zjištěna ve výši 30% a žalobce nesplnil podmínku invalidity, tj. naplnění 35% míry poklesu pracovní schopnosti. PK svůj posudkový závěr náležitě odůvodnila a soud nemá žádný důvod učiněný odborně medicínský závěr zpochybňovat. Na tomto místě lze odkázat na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č.j. 6 Ads 11/2013-20, dostupný na www.nssoud.cz, v němž se uvádí: „*správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o něž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku), případně – namítal-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise)*“. Posudek PK ze dne 24. 10. 2017, který soud vzal za stěžejní důkaz v tomto přezkumném řízení, dle názoru soudu plně dostal požadavkům vyjádřeným v citovaném rozsudku Nejvyššího správního soudu.
26. Po provedeném přezkumném řízení soud uzavírá, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno v souladu se zákonem, neboť žalobce nesplňoval podmínky pro přiznání invalidního důchodu podle § 38 zdp. V řízení bylo prokázáno, že žalobce není invalidní dle 39 odst. 1 zdp, neboť nebyl prokázán pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35%. Invalidita je přitom jednou z nutných podmínek pro vznik nároku na invalidní důchod. Dále soud dodává, že subjektivní potíže a stesky žalobce, pokud nebudou doloženy odpovídajícími objektivními lékařskými nálezy (ve smyslu zhoršení zdravotního stavu), nemohou být samy o sobě podkladem pro přiznání invalidního

důchodu. Je namístě zdůraznit, že otázka invalidity žalobce byla řešena v souladu s ust. § 75 odst. 1 s. ř. s. k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované (16. 5. 2017), a proto případné zhoršení zdravotního stavu a z toho vyplývající skutečnosti rozhodné pro posouzení důvodnosti nároku na tuto dávku, ke kterým by došlo po tomto datu (avízovaný operační zákrok), je možné řešit pouze na základě nové žádosti podané u příslušné OSSZ.

27. S ohledem ke shora uvedenému soudu nezbylo, než v souladu s ustanovením § 78 odst. 7 s. ř. s. žalobu jako nedůvodnou zamítnout.

IV. Náklady řízení

28. Výrok o náhradě nákladů řízení soud odůvodňuje ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., když žalobce nebyl v řízení úspěšný a správnímu orgánu, který měl ve věci úspěch, toto právo nenáleží dle odst. 2 citovaného zákonného ustanovení.

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). Připadne-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.

Hradec Králové 12. července 2018

JUDr. Ivona Šubrtová v. r.
samosoudkyně