



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Ivonou Šubrtovou ve věci žalobkyně **J. Ch .**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, o invalidní důchod, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované, pracoviště Hradec Králové, Slezská 839, 502 00 Hradec Králové, ze dne 28.2.2011, č.j. X, t a k t o :

I. Žaloba se z a m í t á .

II. Žádný z účastníků n e m á právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Včas podanou žalobou se žalobkyně domáhá přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 28.2.2011, č.j. X, jímž žalovaná zamítla námitky žalobkyně a potvrdila rozhodnutí žalované ze dne 27.10. 2010, č.j. 616 029 1159, kterým zamítla žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu podle ustanovení § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zdp) a pro nesplnění podmínek § 39 odst. 2 písm. b) a c) zdp, s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Trutnov ze 13.10. 2010 (dále jen OSSZ) není žalobkyně invalidní pro invaliditu třetího stupně, ale je nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně, neboť podle

uvedeného posudku poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost o 50%.

V odůvodnění rozhodnutí ze dne 28.2. 2010 o zamítnutí námitek žalovaná uvedla, že přezkoumala napadené rozhodnutí v celém rozsahu a odkázala na vypracovaný posudek o invaliditě ze dne 23.2. 2011, dle něhož žalobkyně není invalidní pro invaliditu třetího stupně dle § 39 odst. 2, písm. c) zdp, ale je i nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2, písm. b) zdp. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla tímto posudkem o invaliditě určena ve výši 50%. Žalovaná dále odůvodnila, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VIII. (postižení ucha, bradavkového výběžku, sluchu), oddílu A (postižení ucha, bradavkového výběžku, sluchu), položce 1 (oboustranná praktická hluchota) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 40%. Lékař České správy sociálního zabezpečení (dále jen ČSSZ) stanovil míru poklesu ve výši 40%, vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu tuto míru zvýšil o 10% podle § 3 odst. 1 cit. vyhlášky na celkově 50%. Žalovaná se v napadeném rozhodnutí vypořádala s námitkami žalobkyně a uvedla, že rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je závažné postižení sluchu. Uvedla, že toto postižení je stabilizované, dlouhodobé, postupně progredující. Žalobkyně je na toto postižení adaptovaná, při odezírání rozumí, komunikuje, ale nevyužívá sluchadla, která jsou plně indikovaná a opakovaně doporučovaná. Dále konstatovala, že postižení páteře je rovněž dlouhodobě stabilizované, jedná se o středně těžké postižení v popředí s peroneální paresou lehkého stupně a kořenovou iritací kořene S1 vlevo. Ostatní zdravotní postižení jsou menší klinické i posudkové významnosti, jsou pravidelně odbornými lékaři sledována a léčena. Žalovaná s odkazem na závěry lékaře konstatovala, že nadále se jedná o invaliditu druhého stupně, ocitovala ustanovení § 39 odst. 1 a 2 a § 41 odst. 3 zdp (viz níže) a konstatovala, že posudkem o invaliditě ze dne 23.2. 2011 byl potvrzen závěr posudku OSSZ Trutnov ze dne 12.10. 2010.

V podané žalobě a jejím doplnění žalobkyně obdobně jako v námitkách brojila proti posudkovému závěru o posouzení svého zdravotního stavu, který dle jejího názoru odpovídá třetímu stupni invalidity. Uvedla, že podle nálezu MUDr. N. – ORL Jičín, činí ztráty sluchu podle Fowlera 95,7%, přičemž dle kap. VIII, položky 1 přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., se za oboustrannou praktickou hluchotu považuje ztráta sluchu v rozsahu 70-90 dB, zbytkový sluch se ztrátou slyšení 85-90%, kdy postižený je schopen vnímat zvuk mluvené řeči jen sluchadlem a rozumí mu jen minimálně. Uvedla, že nyní je její zbytkový sluch daleko pod hranicí 90% a nadále se zhoršuje. V roce 2009 jí bylo naměřeno vpravo 87,1% a vlevo 86,5% a v roce 2010 jí bylo naměřeno 95,7%. Popsala, že při použití sluchadla slyší i zvuky, na které celý život nebyla zvyklá, trpí silnými bolestmi hlavy, fobií z těchto zvuků, nemůže proto sluchadlo používat. Se svým zbytkovým sluchem má znemožněnou komunikaci pomocí telefonu, odezírání s jasnou artikulací je pro ni jedinou možností komunikace. Protože se sama neslyší, mluví hlasitě - křičí. Nemožnost běžné komunikace jí

způsobuje psychické problémy, propadá depresím, díky nedorozumění a uvědomování si své bezmocnosti přechází do obranné a agresivní pozice, to jí způsobuje i nemožnost uplatnění se v kolektivu. Je přesvědčena, že její postižení odpovídá oboustranné úplné hluchotě. Navrhla, aby soud napadené rozhodnutí zrušil.

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.).

V přezkumném řízení provedl soud důkaz z lékařské dokumentace OSSZ Trutnov posudkem o zdravotním stavu žalobkyně ze 13.10. 2010, v němž je v diagnostickém souhrnu uvedeno, že u žalobkyně byla zjištěna tato onemocnění: praktická hluchota, ztráty dle Fowlera Bi 95,7%, chronický vertebrogenní algický syndrom v LS úseku páteře, stav po totální HLE L5 vlevo (6/1995), residuální peroneální oslabení vlevo, paramediální hernie disku L3/4, L4/5, foramin.hernie L5/S1, diskogenní stenoza páteřního kanálu, lumboischadický syndrom s iritací do S1 vlevo. Lékařka OSSZ uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VIII, odd. A, položce 1 přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40%. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 cit. vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10%, celkově činí 50%.

V záznamu o jednání ČSSZ – Lékařské posudkové služby, pracoviště pro námitkové řízení Hradec Králové ze dne 23.2. 2011 (posudek o invaliditě) je uveden výčet rozhodujících podkladů – lékařských zpráv o zdravotním stavu žalobkyně, diagnostický souhrn onemocnění žalobkyně (zjištěn ve shodě s lékařkou OSSZ) a výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Posudkový závěr byl učiněn shodně s posudkem OSSZ Trutnov ze dne 13.10. 2010 a je popsán výše v části popisující odůvodnění napadeného rozhodnutí.

V projednávané věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. Ve správním soudnictví 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 nebo komise), jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění. Z těchto důvodů požádal krajský soud PK MPSV s pracovištěm v Hradci Králové o vypracování posudku, který byl vyhotoven po jednání komise konaném dne 27.10. 2011. Komise zasedala v řádném složení za účasti odborného lékaře z oboru otorinolaryngologie, zdravotní stav žalobkyně hodnotila na podkladě spisové dokumentace OSSZ, spisové dokumentace ČSSZ - oddělení námitkové a odvolací agendy a odborných lékařských nálezů v nich obsažených, na podkladě zdravotnické dokumentace od ošetřujícího praktického lékaře a na základě vlastních poznatků. PK podrobně popsala rozhodující lékařské nálezy ORL, neurologické, interní,

praktického lékaře a z nich učiněné závěry. Po jejich vyhodnocení stanovila PK za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně těžkou oboustrannou percepční nedoslýchavost na úrovni praktické hluchoty. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila podle kapitoly VIII, odd. A, položky 1 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. na 40%. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu zvýšila tuto hodnotu podle § 3 odst. 1 cit. vyhlášky o 10% na celkových 50%. V posudkovém odůvodnění PK uvedla, že z podkladové dokumentace vyplývá, že žalobkyně v dětství s naslouchadlem slyšela dobře. Sluchadlo nepoužívá asi 25 let, protože byla terčem posměchu. V dokumentaci není uvedeno, že by v důsledku používání sluchadla měla žalobkyně nějaké potíže, které nově uvedla v žalobě. V ORL ambulanci v Hořicích jí bylo sluchadlo připraveno, žalobkyně si ho nevyzvedla. Nelze proto hodnotit, jaký efekt by sluchadlo mělo. Sluchadlo je u žalobkyně plně indikováno. PK uvedla, že žalobkyně je na své postižení sluchu dlouhodobě adaptována a teprve nyní, při projednávání nové žádosti o plný invalidní důchod zdůrazňuje sluchové potíže. V dokumentaci není doloženo, že by žalobkyně i bez sluchadla měla problémy s komunikací nebo že by nebyla schopna se domluvit. PK proto nehodnotí doložený zdravotní stav jako úplnou hluchotu. V posudkovém zhodnocení PK vysvětlila, že při jednoznačném prokázání oboustranné hluchoty, kdy není možné zlepšení sluchu za použití sluchadla, by PK hodnotila doložený dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav podle kapitoly VIII, odd. A, položky 2 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. v rozmezí 50-60%. Pro dlouhodobou adaptaci na postižení sluchu se zvládnutou sociální integrací do společnosti, se schopností se domluvit by u žalobkyně, která je středoškolsky vzdělaná, zvolila dolní hranici daného procentního rozmezí. PK dále uvedla, že pokud by volila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu postižení páteře, hodnotila by podle kapitoly XIII, odd. E, položky 1c (procentní rozmezí 30-40%). Žalobkyně však v rámci námitkového řízení uvedla, že problémy s páteří zvládá. Pokud žalobkyně uváděla psychické potíže, jednalo se o reaktivní potíže při obtížích somatických, které dle doložené dokumentace nikdy nebyly sledovány na odborném pracovišti. Nebyly objektivizovány takové obtíže, které by měly dopad na pokles pracovní schopnosti. V posudkovém výroku PK uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 2 písm. b) zdp, šlo o invaliditu druhého stupně, nešlo o invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zdp.

Soud k důkazu konstatoval spis zdejšího soudu sp. zn. 32Cad 79/2009 ve věci dřívější žaloby žalobkyně proti rozhodnutí žalované ze dne 26.10. 2009, kterým žalobkyni zamítla žádost o plný invalidní důchod s odůvodněním, že podle posudku OSSZ v Trutnově ze dne 12.10. 2009 je toliko částečně invalidní podle tehdy platné právní úpravy (míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 50%). V rámci přezkumného soudního řízení byl zdravotní stav žalobkyně posouzen dne 9.3. 2010 PK MPSV s pracovištěm v Hradci Králové (míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti byla stanovena podle kap. XV, odd. F, pol. 3 písm. b) přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb. pro vleklý bolestivý syndrom bederní páteře ve výši 50% a zvýšena o 10% podle § 6 odst. 4 cit. vyhlášky pro těžkou nedoslýchavost) jako odpovídající částečné invaliditě a dále byl posouzen dne 12.7. 2010 PK MPSV s pracovištěm v Praze, která uvedla, že pokud by jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvolila postižení páteře dle kap.

XV, odd. F, pol. 3 písm. b) přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb., zvolila by střední hranici daného rozmezí 30-50%, pokud by jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvolila postižení sluchové, hodnotila by dle přílohy č. 4, odd. A, odst. 4, písm. a), jednalo by se o částečnou invaliditu při zdravotním postižení značně ztěžující obecné životní podmínky. Žalobkyně vzala svou žalobu zpět, řízení o žalobě bylo dne 2.9. 2010 zastaveno.

Při jednání soudu dne 22.3. 2012 žalobkyně setrvala na podané žalobě. Ohledně naslouchadel uvedla, že se dostavila k MUDr. N. v Hořicích na odlitek sluchátka, požadoval po ní 5.000,-Kč. Jedná se o vysokou částku, která není hrazena ze zdravotního pojištění. Dne 18.11. 2011 se u tohoto lékaře omluvila, sluchátka nenosí. Není pravdou, že by sluchátko neměla, má staré asi 5 let. Po poradě s lékařem si tam vyměnila nějaké součástky a zkusila ho používat, ale nebylo to možné, vadí jí to. S použitím sluchátka např. slyšela zpěv ptáků a různé další zvuky, které předtím neslyšela a není na ně zvyklá. Jediný způsob komunikace je pro ni odezírání. Dále uvedla, že je od roku 2006 vedena na úřadu práce, nemůže sehnat žádné zaměstnání. Dříve pracovala jako OSVČ – účetní, ale po narození syna, kterému je nyní 9 let se ji tuto činnost nepodařilo obnovit, ztratila klienty a nové nezíská. Navrhla zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení, náklady řízení nežádala.

Pověřená pracovnice žalované s ohledem na shodné závěry všech posudkových orgánů navrhla, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl. Náklady řízení nežádala.

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.

Soud dospěl k následujícím skutkovým a právním závěrům:

Podle ustanovení § 39 odst. 1 zdp je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

V odstavci (2) cit. ustanovení je uvedeno, že 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.

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).

Podle ustanovení § 2 odst. 1 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.

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).

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.

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.

Podle ustanovení § 41 odst. 3 zdp se při změně invalidity nově stanoví výše invalidního důchodu, a to ode dne, od něhož došlo ke změně stupně invalidity.

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 žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí. Všechny posudkové orgány se shodly v posudkovém hodnocení a závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla žalobkyně invalidní pro invaliditu třetího stupně, ale je nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zdp.

Soud své konečné rozhodnutí opírá o shodné závěry všech posudkových orgánů a zejména pak o posudek PK MPSV v Hradci Králové ze dne 27.10. 2011, jehož závěry odůvodnily správnost žalobou napadeného rozhodnutí. Z diagnostického souhrnu onemocnění žalobkyně vyplývá, že se v jejím případě jedná o souběh onemocnění, a to onemocnění páteře, pro které jí byl v minulosti přiznán částečný invalidní důchod a těžkou oboustrannou nedoslýchavost, když obě tato postižení jsou obdobné posudkové závažnosti. Ani v jednom případě však nedosahují intenzity pro přiznání invalidního důchodu třetího stupně. PK v Hradci Králové ve svém posudku ze dne 27.10. 2011, stejně jako v předchozím řízení (32Cad 79/2009) PK s pracovištěm v Praze, provedla posudkové zhodnocení jak postižení páteře, tak i postižení sluchového, a to již podle nové vyhlášky č. 359/2009 Sb., účinné od 1.1.2010. Ani v jednom případě zdravotní stav žalobkyně neodpovídá invaliditě třetího stupně, ale jedná se nadále o invaliditu druhého stupně. PK v Hradci Králové rovněž odůvodnila, že žalobkyně je na své sluchové postižení dlouhodobě adaptovaná (od dvou let věku) a teprve nyní upřednostňuje své sluchové potíže. PK podrobně zdůvodnila i problém se sluchadly, která by jistě situaci žalobkyně usnadnila, ale žalobkyně sluchadla nepoužívá, ač jí jsou dlouhodobě indikována.

Soud je nucen konstatovat, že žalobkyně na jedné straně z důvodu sluchového postižení zdůrazňuje nemožnost sociální integrace, uplatnění v kolektivu, nemožnost nalézt si zaměstnání a na druhé straně odmítá používat sluchadla, která by jí ve všech popsanych ohledech situaci zjednodušila s odůvodněním, že se sluchadlem slyší zvuky, na které nebyla celý život zvyklá. Žalobkyně je přesvědčena, že její postižení odpovídá oboustranné úplné hluchotě. Podle kapitoly VIII, odd. A, položky 2 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. se o oboustrannou úplnou hluchotu s mírou poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 50-60% jedná při neschopnosti slyšet zvuky a rozumět řeči ani s nejvýkonnějším sluchadlem. Takové skutečnosti nebyly v případě žalobkyně prokázány.

Soud tak dospěl k závěru, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno v souladu se zákonem, neboť žalobkyně nesplňovala podmínky pro přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zdp, a proto její žádost o změnu výše invalidního důchodu podle § 41 odst. 3 zdp byla zamítnuta důvodně.

Dále soud dodává, že nechce nikterak zlehčovat žalobkynině popsané sluchové obtíže, které ji omezují v běžném i pracovním životě, je však nucen konstatovat, že subjektivní potíže a stesky, pokud nebudou doloženy odpovídajícími objektivními lékařskými nálezy (ve smyslu zhoršení zdravotního stavu), nemohou být samy o

sobě podkladem pro přiznání invalidního důchodu, resp. vyššího stupně důchodu. Je namístě zdůraznit, že otázka invalidity žalobkyně byla řešena v souladu s ust. § 75 odst. 1 s. ř. s. k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované, 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, je možné řešit pouze na základě nové žádosti podané u příslušné OSSZ.

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

Výrok o náhradě nákladů řízení soud odůvodňuje ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., když žalobkyně nebyla ve věci úspěšná a správnímu orgánu, který měl ve věci úspěch, toto právo nenáleží dle odst. 2 tohoto zákonného ustanovení.

P o u ě n í :

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty 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.

V Hradci Králové dne 22. března 2012

JUDr. Ivona Šubrtová, v. r.
samosoudkyně