



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Poláchem v právní věci

Žalobce: **J. S.**
bytem X
zast. opatrovníkem P. S.
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 16. 1. 2020, č.j. X, ve věci zamítnutí žádosti o invalidní důchod

t a k t o :

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žalobce nemá právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalovanému se náhradu nákladů řízení nepřiznává.

O d ů v o d n ě n í :

- I. **Vymezení věci**

1. Žalobce brojil proti rozhodnutí žalované ze dne 16. 1. 2020, č.j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty jeho námitky proti prvostupňovému rozhodnutí žalované ze dne 29. 8. 2019, č.j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), jímž mu byla podle ustanovení § 38 písm. a) zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“) zamítnuta žádost o invalidní důchod, neboť žalobce v rozhodné době nezískal potřebnou dobu pojištění. Současně však dle posudku lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen „OSSZ“) Třebíč ze dne 16. 5. 2019 celkový pokles pracovní schopnosti činil 55 % a žalobce tudíž byl invalidní ve II. stupni. Napadeným rozhodnutím však byla žádost žalobce zamítnuta, neboť podle posudku lékaře žalované z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu činila míra poklesu jeho pracovní schopnosti toliko 20%, a tudíž nebyl ani invalidní v prvním stupni.

II. Žaloba a její doplnění

2. Žalobce nejprve zrekapituloval průběh řízení o invalidním důchodu a uvedl, že s napadeným rozhodnutím nesouhlasí v celém rozsahu. Zdůraznil, že i když doplatil potřebnou dobu pojištění a byl uznán invalidním v druhém stupni, tak přesto mu nebyl invalidní důchod vyplacen. Dále uvedl, že celou základní i střední školu byl šikanován. Trpí pocitem, že kdekoliv je, tak se všichni baví o něm a smějí se mu. Trpí depresemi, méněcenností. Poté, co mu zemřeli mamka, babička a děda, nemá místo, kde by čerpal novou sílu. Nemá proto ani sílu ani jít dál a cokoliv dělat, ztratil smysl života. Pokud už něco udělá, pak má pocit, že stejně někdo přijde a bude na něj rvát, že to má špatně, tak jak to činil jeho otec. S otcem se už několik let nestýká. Žalobce není schopen se delší dobu soustředit na jednu věc. Komunikaci s úřady za něj vyřizuje na základě plné moci jeho zástupce P. S., neboť jej to silně stresuje. Stresující je pro něj i cestování hromadnou dopravou, což zvládá s nějakým průvodcem. Na základě doporučení obvodního lékaře mu byl odebrán řidičský průkaz. Žalobce je rovněž po zápalu mozkových blan a má přeléčenou boreliózu. Jeho zdravotní stav se stále zhoršuje. Nejlépe mu je doma mezi zvířaty, které na něj působí antidepresivně a zklidňují jeho psychický stav.
3. Žalobce dále uvedl, že jeho zdravotní stav posuzovala MUDr. K. a MUDr. V., přičemž oba měli k dispozici stejné zdravotní zprávy, avšak jeho zdravotní stav hodnotili odlišně. MUDr. V. totiž neřešil jeho aktuální zdravotní stav. Pokud je zdravý, pak nerozumí odebrání řidičského průkazu či podání podnětu na přezkum svéprávnosti.

III. Vyjádření žalované

4. Žalovaná ve svém vyjádření zejména zrekapitulovala průběh správního řízení, včetně důvodů prvoinstančního rozhodnutí a změny důvodů rozhodnutí žalované. Dále uvedla, že žalobce nesouhlasí s medicínským posouzením jeho zdravotního stavu a proto navrhuje přezkoumání jeho zdravotního stavu PK MPSV ČR, která posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění.

IV. Jednání před soudem

5. Žalobce při jednání především uvedl, že dle žalované má nárok na invalidní důchod, avšak je třeba doplatit pojištění. Po doplacení pojištění byla však jeho žádost o přiznání invalidního důchodu zamítnuta, přičemž žalovaná požadovala doplacení dalších dvou let. Žalobce resp. jeho opatrovník, rovněž zdůraznil, že jeho případ byl posuzovaný nepřiměřeně dlouho. Dle jeho názoru mu měl být po doplacení pojištění vyplácen invalidní důchod. Rovněž jeho zdravotní stav neodpovídá tomu, jak byl hodnocen PK MPSV.
6. Žalovaná setrvala na svém vyjádření a navrhla, aby bylo rozhodnuto v souladu s předloženým posudkem PK MPSV s tím, že žádné další návrhy na doplnění dokazování nevznesla.
7. Soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 4. 8. 2020. Žalobce ani žalovaná se k posudku nevyjádřili.

V. Posouzení věci krajským soudem

8. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.) a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
9. V posuzované věci nechal soud vypracovat **posudek** PK MPSV, pracoviště v Brně ze dne 4. 8. 2020. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a odborného lékaře z oboru psychiatrie. V **posudkovém zhodnocení** je mj. uvedeno objektivní psychiatrické vyšetření při jednání. Dle něj je žalobce *lucidní, orientovaný, při vyšetření spolupracuje, nálada bez hlubší deprese, subjektivně uvádí strach z lidí, je mu všechno jedno, apatie v domácím prostředí, neschopnost vyřizovat sociální záležitosti, při klinickém vyšetření nápadná porucha chůze, nelze vyloučit její psychogenní podklad, osobnost v.s. psychopatická, psychotické jevy nepřítomny*. Dále je zde uveden diagnostický souhrn žalobce. Jedná se o: *a) porucha osobnosti smíšená s převážně hysterickými rysy, b) rekurentní depresivní porucha, fáze lehké, středně těžké deprese a subdeprese v anamnéze, c) demonstrativní suicidální pokus s léky s hospitalizací v 7/2012, d) funkční porucha chůze nejasné etiologie, spinální ataxie, klidový posturální tremor dolních končetin, bez polyneuropatie, bez myopatie, e) cefalea tentní v anamnéze, f) chronický bolestivý páteřní syndrom polytopní při anxiosně depresivní poruše se somatizací, g) polyartralgie periferních kloubů – klinicky i laboratorně bez zánětlivých změn, h) stav po zlomenině těla C2 obratle v anamnéze, ch) stav po zlomenině přední dolní brany, abrupci osteofytu C5 bez dislokace s distenzí C páteře v 12/2008, i) stav po kontusi krční páteře s v.s. komocí mozkovou, ethylická ebieta v 10/2009, j) stav po klíšťové meningoencefalitidě, k) infekční monokluesoa a borelióza v anamnese, l) vředová choroba žaludku v remisi, m) fumator*. V **posudkovém zhodnocení** je dále uvedeno, že žalobce je *profesí opravář zemědělských strojů, který pracoval v různých profesích jako OSVČ v živočišné výrobě, jako pojišťovací zprostředkovatel, recepční, pečoval o matku (nyní nepracuje, je evidován na úřadu práce jako nezaměstnaný) ve věku 48 let (182 cm, 82 kg) s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Je léčen pro psychické potíže kolísavé intenzity, poruchy osobnosti, subdeprese se situačním zhoršením. Dle psychiatrického vyšetření ze dne 11. 4. 2019 žalobce udává psychické potíže již řadu let, před 22 léty se léčil na psychiatrii v Brně, pak se*

přestěhoval do Myslibořic, takže nikam nedojížděl. V roce 2010 se dostal do těžké osobní situace, která u něj opět zhoršila psychický stav. Žalobce se dlouhodobě staral o nemocnou matku, ta měla exekuce na plat, proto ji živil, pak zemřela, po její smrti zkolaboval, upadl a našel si 5 obratel. Žalobce trpí těžkou poruchou osobnosti, která má především hysterický charakter, nezvládá sebemenší psychickou zátěž, na kterou obvykle reaguje okamžitým zhoršením psychického stavu- hysterickými výstupy či sebevražednými pokusy, těžkou somatizací. V roce 2012 byl kvůli těmto problémům 2 krát hospitalizován v psychiatrické léčebně (jednou PL Jemnice a jednou PL Jihlava). V současnosti chodí pravidelně do PA, užívá léky, udává horší náladu, cítí se unavený, nevykonný, nemá chuť něco dělat, stále má z něčeho strach, hlavně z úřadů, z lidí, z poznámek na jeho osobou. Neraď chodí mezi lidi, zjišťuje, že mu vadí, necítí se v jejich přítomnosti dobře. Nejrady je doma, domov opouští jen, když je to nezbytně nutné. Objektivně: lucidní, plně orientovaný, na otázky odpovídá bez latence, logicky, psychomotorické temp v normě, nálada depresivní, afektivita bez nápadnosti v projevech, intelekt a paměť orientačně v normě. Poruchy vnímání a myšlení nezjištěny, bez suicidálních tendencí. Dg. : rekurentní depresivní porucha, fáze středně těžká. Smíšená porucha osobní těžká s převážně hysterickými rysy. Léčen Venlafaxin mylan, Mirzateb, Olpinát. V anamnéze žalobce jsou uvedeny dvě hospitalizace na psychiatrii. První v Psychiatrické léčebně v Jemnici od 24. 7. do 24. 8. 2012 po demonstrativním suicidálním pokusu z důvod neshod v partnerském soužití s přítelem. Druhá hospitalizace byla krátkodobá v Psychiatrické nemocnici v Jihlavě od 26. 9. do 27. 9. 2012, přičemž se jednalo o suicidální proklamace po ebritě. Další psychiatrické hospitalizace nebyly. Podrobný průběh kontrol v psychiatrické ambulanci uveden v posudku námitkového řízení. Uváděny subdeprese, lehké, středně těžké deprese v době exekuce na dům, finančních obtížích a partnerských problémech, poté v roce 2018 a 2019 subdeprese. Dále jsou uvedeny problémy s páteří, chronický bolestivý syndrom víceetážový degenerativní etiologie, svalová dysbalance, bez kořenového dráždění. Vyšetření revmatologem vyloučilo zánětlivé revmatologické onemocnění. Bolesti kyčelních kloubů bez rentgenových strukturálních změn, bez funkčního omezení klinicky. Na neurologii vyšetřen v 10/2016 pro tenzní bolesti hlavy, neurovegetativní dystonii, statický třes dolních končetin, chůze o francouzských holích pro únavu. V 1/2017 uvedeny funkční poruchy chůze. Bez lateralizace v neurostatu, lehká neurovegetativní dystonie, tremor dolních končetin, bez známek myopatie, neuropatie, EEG nález v normě, CT mozku anamnesticky v normě (v 2/2014 počínající korová atrofie). EMG v 12/2016 bez známek polyneuropatie dolních končetin, bez myopatie. EMG nález v normě. Dle praktického lékaře je orientovaný všemi směry, místem časem i osobou. Chování, komunikace, řeč i paměť jsou přiměřené, intelekt je normální. Bez smyslového postižení. Kardiopulmonálně je kompenzovaný, fyzický stav dobrý, bez patologických nálezů. Nález na horních končetinách odpovídá věku, na dolních končetinách je mírná hypotrofie svalová, v.s. z inaktivity. Páteř v normě. Stoj samostatný, chůze samostatná. Používá berle, ale z psychických důvodů. Praktický lékař shrnuje funkční postižení zdravotního stavu slovy cituji: „pacient se zcela normálním somatickým nálezem, pouze psychiatrické diagnosy. Dle jeho slov – fyzická práce ho zmáhá, tak ji raději nedělá... k nám chodí většinou jen pro potvrzení...“ konec citace. V **posudkovém závěru** je pak mj. uvedeno, že u žalobce se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je porucha osobnosti, stav se zhoršenou sociální adaptibilitou, zvýšenou konfliktností, disharmonickými postoji a chováním, s narušením vztahů a společenské komunikace nebo osobnosti anomální, akcentované. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní činnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 7, písm. a) přílohy k vyhl. č 359/2009 Sb., pro které se stanovuje

míra poklesu pracovní schopnosti 10 % (rozpětí 5-10%). Hodnoceno jako lehké postižení při horní hranici rozpětí s ohledem na charakter onemocnění a s přihlédnutím k dosaženému stupni vzdělání. Nejedná se však o středně těžké či těžké postižení. Procentní míra poklesu se zvyšuje dle § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb., o 10% pro další zdravotní postižení žalobce. Pokles pracovní schopnosti k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované tak činí 20%. Žalobce není invalidní dle § 39 odst. 1 ZDP. Dle pracovní rekomendace je žalobce se zjištěným zdravotním stavem schopen vykonávat soustavnou výdělečnou činnost. Dle PK MPSV je posudkový závěr lékařky LPS OSSZ Třebíč ze dne 16. 5. 2019 nebyl správná a nelze ho potvrdit. Posudkový závěr lékaře námitkového řízení ČSSZ byl správný a lze jej potvrdit. Tento stav byl i k datu vydání napadeného rozhodnutí ze dne 16. 1. 2020.

10. Soud předně k věci uvádí, že právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 ZDP, které ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován. Podle ustanovení § 39 odst. 6 ZDP platí, že za stabilizovaný zdravotní stav [odstavec 4 písm. b)] se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení.
11. Soud dále k věci uvádí, že správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna (viz k tomu např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, čj. 6 Ads 11/2013-20, přístupný na www.nssoud.cz). Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí v dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, čj. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz).

12. Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška č. 359/2009 Sb. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, stanovení míry poklesu pracovní schopnosti, stupně invalidity, dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne zániku invalidity, schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %, a zda je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Obligatorní náležitosti posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Jde-li přitom alespoň o invaliditu I. či II. stupně (tedy pokles pracovní schopnosti v rozmezí nejméně o 35%, avšak nejvíce o 69 %), musí posudek obsahovat rovněž tzv. pracovní rekomandaci, tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, čj. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz). U žalobce však nebyla shledána ani invalidita I. stupně, a tudíž posudek ani nemusel obsahovat případná doporučení k vhodnému druhu práce.
13. V posuzované věci soud vyhodnotil posudek PK MPSV ze dne 4. 8. 2020 jako posudek splňující všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Posudek byl vypracován PK MPSV zasedající v řádném složení za účasti lékaře s odborností psychiatrie. Žalobce se zasedání komise zúčastnil. Dle názoru soudu byl tedy komplexně zhodnocen jeho zdravotní stav, a to nejenom na základě lékařských zpráv, přičemž k objektivnímu posouzení zdravotního stavu PK MPSV provedla sama jeho zdravotní prohlídku a vyšetření.
14. Soud k věci dále uvádí, že u žalobce se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, přičemž jeho rozhodující příčinou je porucha osobnosti, stav se zhoršenou sociální adaptabilitou, zvýšenou konfliktností, disharmonickými postoji a chováním s narušení vztahů a společenské komunikace nebo osobnosti anomální, akcentované, tj. zdravotní postižení uvedené v kap. V. položce 7 písm. a) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 5-10 %. Jedná se o lehké postižení, nebylo hodnoceno jako středně těžké či těžké postižení. Postižení žalobce bylo hodnoceno při horní hranici, přičemž pro další zdravotní postižení byla míra poklesu pracovní schopnosti žalobce dle § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb., navýšena o dalších 10%. PK MPSV stanovuje konečnou míru poklesu pracovní schopnosti 20 %. V souhrnu krajský soud shledal, že předložený posudek PK MPSV je po stránce obsahové úplný a přesvědčivý, a splňuje tak požadavky kladené judikaturou na to, aby mohl být stěžejním důkazem o invaliditě žalobce. PK MPSV tak potvrdila, že pokles pracovní schopnosti žalobce činil méně než 35 %, tj. žalobce nedosáhl ani na invaliditu prvního stupně. PK MPSV se ztotožnila se závěrem lékaře žalované, přičemž posudek lékařky PK MPSV dle OSSZ nebyl správný a nelze ho potvrdit.

15. Soud k věci dále uvádí, že případné zhoršení zdravotního stavu po vydání napadeného rozhodnutí žalované nemůže být v rámci tohoto přezkumu hodnoceno. Soud zde odkazuje např. na rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 25.5.2007, č.j. 4 Ads 125/2006-39, podle něhož rozhoduje-li *Česká správa sociálního zabezpečení o nároku na dávku, jejíž přiznání je podmíněno zdravotním stavem (zde: zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost, § 70 zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení)*, vychází z odborného lékařského posouzení o zdravotním stavu, který je zjišťován k datu rozhodnutí správního orgánu. Zhoršení zdravotního stavu po tomto datu může být předmětem posouzení teprve na základě nové žádosti. Žalobce by tedy mohl případně podat novou žádost.
15. Soud přitom nezpochybňuje zdravotní postižení žalobce, avšak jak plyne i ze shora uvedeného tak soud dospěl k závěru, že zdravotní stav žalobce byl přezkoumán řádně a objektivně, přičemž bylo prokázáno, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí, tj. k datu 16. 11. 2020, nesplňoval podmínky přiznání invalidity prvního stupně. Pro posouzení věci tedy nebylo rozhodné, zda žalobce splnil potřebnou dobu pojištění, neboť invalidní důchod mu nemohl být přiznán, neboť pokles jeho pracovní schopnosti činil méně než 35 %.
16. Soud s ohledem na argumentaci žalobce dále k věci uvádí, že v posuzované věci není rozhodné, zda bylo doplaceno pojištění. Dle posudku lékaře OSSS Třebíč ze dne 16. 5. 2019 byla míra poklesu pracovní schopnosti žalobce ve výši 55 %. Den vzniku invalidity byl stanoven 24. 11. 2016. Prvostupňovým rozhodnutím žalované ze dne 29. 8. 2019 byla jeho žádost o invalidní důvod zamítnuta dle § 38 písm. a) ZDP, neboť žalobce nezískal potřebnou dobu pojištění. Rozhodnutím žalované pak byly jeho námitky zamítnuty, avšak stalo se tak nikoliv z toho, že by žalovaná posuzovala splnění podmínky potřebné doby pojištění, ale stalo se tak na základě nového posouzení zdravotního stavu žalobce lékařem žalované ze dne 16. 12. 2019. Lékař žalované pak dospěl k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činila toliko 20 %, a tudíž žalobce nebyl ani invalidní v prvním stupni. I kdyby žalobce splnil potřebnou dobu pojištění, žalovaná mu nemohla přiznat invalidní důchod, neboť míra poklesu jeho pracovní schopnosti nedosáhla ani 35 %, a tudíž nebyl invalidní. Je totiž třeba vycházet z toho, že k přiznání invalidního důchodu je třeba rozhodnutí žalované. Nestačí toliko, že posudek lékaře OSSS Třebíč shledal žalobce invalidním v druhém stupni. Navíc tento posudek byl revidován posudkem lékaře žalované a i posudkem PK MPSV, kde bylo shodně dospěno k závěru, že žalobce není invalidní.
17. Soud k věci závěrem uvádí, že chápe obtížnou životní situaci i zdravotní obtíže žalobce a z toho plynoucí potíže na pracovním trhu, avšak tyto skutečnosti samy o sobě nemohou vést k jinému posouzení. S ohledem na výše uvedené totiž nebylo prokázáno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byl žalobce invalidní a soud proto nemohl jeho žalobě vyhovět.
18. V posuzovaném případě nebylo tedy prokázáno, že by k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byl žalobce invalidní v prvním stupni (pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %), a proto krajský soud shledal jeho žalobu jako nedůvodnou.
19. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud žalobu zamítl, jak je ve výroku I. uvedeno.
20. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na

náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobce ve věci úspěch neměl (žaloba byla jako nedůvodná zamítnuta), a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení (výrok II. rozsudku). Žalované nelze náhradu nákladů řízení přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. (výrok III. tohoto rozsudku).

Poučení: Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. 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 Brně dne 24. února 2022

JUDr. Petr Polách, v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
K. M.