



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: M. M.

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5
pracoviště Slezská 839, 502 00 Hradec Králové

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách, ze dne 26. 10. 2021, č. j. X, 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 3. 8. 2021, č. j. X (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 Náchod ze dne 15. 7. 2021 (dále jen „*OSSZ*“) není 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 žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila prvoinstanční rozhodnutí. V odůvodnění uvedla, že přezkoumala prvoinstanční rozhodnutí v celém rozsahu včetně uplatněných námitek, posoudila invaliditu žalobce, přičemž odkázala na vypracovaný nový posudek o invaliditě ze dne 19. 10. 2021, dle kterého žalobce není invalidní ve smyslu ustanovení § 39 zdp. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti žalobce 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 Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení – pracoviště pro námitkové řízení (dále také jen „lékař ČSSZ“) při novém posouzení vycházel, uvedla diagnostický souhrn onemocnění žalobce (strany 1-3 napadeného rozhodnutí) se závěrem, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené kapitole XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (dorzopatie a spondylopatie), položce 1b (bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének - s lehkým funkčním postižením) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „vyhláška č. 359/2009 Sb.“) pro které lékař ČSSZ stanovil míru poklesu pracovní schopnosti v rámci daného rozpětí (10-20%) na horní hranici 20%, kterou zvýšil podle 3 odst. 2 citované vyhlášky o 10%, celkově činí 30%. Takto stanovená konečná míra poklesu pracovní schopnosti neodpovídá žádnému stupni invalidity.
3. K námitkám žalobce, který nesouhlasil s posouzením svého zdravotního stavu, žalovaná uvedla, že rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je recidivující bolestivý syndrom zejména krční páteře na podkladě degenerativních a myofasciálních změn a bolesti hrudní páteře. Poukázala na odborný nález – třífázovou scintigrafii skeletu z října 2020 (kostní scan bez akutních ložiskových změn), RTG vyšetření krční páteře z března 2021 a MR vyšetření z dubna 2021 (prokazující blíže popsané degenerativní změny v oblasti krční páteře), RTG vyšetření pravého ramene z prosince 2020 (pospáno ložisko sytější sktruktury v oblasti trochanter major, jinak normální nález v pravém ramenním kloubu), EEG vyšetření z března 2021 pro udávané chronické bolesti hlavy s normálním nálezem, neurologický nález z 14. 9. 2021 (blíže viz strana 3-4 napadeného rozhodnutí). Shrnula, že žalobce má dlouhodobé potíže s páteří, objektivní neurologický nález je však opakovaně zcela normální (včetně neurologického nálezu při vyšetření neurologem za hospitalizace po autonehodě s komocí mozkovou, distorzi krční páteře a zlomeninou levého transversálního výběžku obratle Th1 v září 2019) bez alterace reflexů, bez poruch cití a bez poruch hybnosti končetin, bez svalových atrofií a bez poruch svěračů. Ostatní zdravotní postižení (psoriáza, snížená funkce štítné žlázy, jaterní steatóza, reflux jícnu, gastritida, dyslipidémie, stav po autonehodě v 9/2019 s lehkou mozkovou komocí, vnitřní hemoroidy, malrotace ledviny a ureteru vpravo a další) jsou posudkově méně významná a nezpůsobují samostatně větší pokles pracovní schopnosti než rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
4. Rozhodující zdravotní postižení zhodnotil lékař ČSSZ na podkladě doložené zdravotní dokumentace jako lehké funkční postižení při bolestivém syndromu páteře na podkladě degenerativních změn, se statickodynamickou poruchou páteře a se svalovou dysbalancí, bez závažnějšího neurologického deficitu ve smyslu závažné alterace reflexů, jednoznačných paréz – obrn nebo poruch cití na končetinách, bez svalových atrofií a bez poruch funkce svěračů. Míru poklesu pracovní schopnosti lékař ČSSZ stanovil podle

kapitoly XIII, oddílu E, položky 1b na horní hranici 20% s přihlédnutím k ostatním zdravotním postižením uvedeným v diagnostickém souhrnu. Vzhledem k vlivu zdravotního postižení na výkon profese a schopnost pokračovat ve výdělečné činnosti byla tato hodnota dle § 3 odst. 2 cit. vyhlášky navýšena o 10% na celkových 30%. Žalovaná uzavřela, že posudkový závěr lékaře OSSZ Náchod ze dne 15. 7. 2021 lze jako správný potvrdit, neboť celkový zdravotní stav žalobce invaliditu neodůvodňuje. Žalovaná s odkazem na ustanovení § 38 zdp, dle něhož je invalidita (tj. pokles pracovní schopnosti nejméně o 35%) jednou z nutných podmínek pro vznik nároku na invalidní důchod, a ta v případě žalobce nebyla prokázána, námitky jako nedůvodné zamítla a prvoinstanční rozhodnutí jako správné potvrdila.

II. Obsah žaloby

5. V podané žalobě a jejím doplnění (k výzvě soudu) žalobce nesouhlasil se zamítnutím nároku na přiznání invalidního důchodu a stanovením míry poklesu pracovní schopnosti pouze o 30%. V obecné rovině pouze stručně uvedl, že má dlouhodobé zdravotní potíže a bolesti, které ho omezují jak v pracovním tak v osobním životě. Navrhl, aby soud napadené rozhodnutí přezkoumal a přiznal mu invalidní důchod prvního stupně.

III. Skutkové a právní závěry krajského soudu

6. 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, k němuž se žalobce bez omluvy nedostavil, ač mu předvolání k jednání bylo řádně a včas doručeno. Soud konstatoval splnění podmínek § 49 odst. 3 s. ř. s. a jednal v nepřítomnosti žalobce.
7. V přezkumném řízení soud konstatoval k důkazu z lékařské dokumentace OSSZ Náchod posudek o zdravotním stavu žalobce ze dne 15. 7. 2021. Po uvedení odborných lékařských nálezů, z nichž posudek vychází, je uveden diagnostický souhrn onemocnění žalobce (jako výše). Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti posudkový lékař OSSZ stanovil recidivující vertebrogenní algický syndrom krční a hrudní páteře v kombinaci s dalšími komorditami. Rozhodující zdravotní postižení odpovídá zdravotnímu postižení uvedenému v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovil na horní hranici procentního rozpětí uvedené položky (10-20%), tj. 20%, která se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění. Dle učiněného posudkového závěru není žalobce invalidní dle ustanovení § 39 odst. 1 zdp, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 20% a neodpovídá kritériím žádného stupně invalidity.
8. Soud dále k důkazu konstatoval v rámci námitkového řízení vyhotovený nový posudek o invaliditě ze dne 19. 10. 2021 (viz výše).
9. 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“, „PK“ nebo „posudková komise“), jak vyplývá

z ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.

10. Krajský soud požádal o vypracování posudku o zdravotním stavu žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. 26. 10. 2021). PK MPSV v Hradci Králové vypracovala požadovaný posudek dne 17. 2. 2022. Při jednání soud provedl důkaz uvedeným posudkem (ten byl před nařízeným jednáním zaslán žalobci i žalované k seznámení), z něhož zjistil, že posudková komise zasedala v řádném složení za účasti odborné lékařky z oboru neurologie, zdravotní stav žalobce hodnotila na podkladě spisové dokumentace OSSZ Náchod, LPS ČSSZ Hradec Králové, zdravotní dokumentace od ošetřující praktického lékaře žalobce, odborných lékařských nálezů v nich obsažených a na základě vlastních odborných poznatků. Po vyhodnocení lékařských nálezů stanovila PK za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti bolestivý syndrom páteře na podkladě degenerativních změn, klinicky s lehkým funkčním postižením. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. na 20%. Horní hranici daného rozpětí zvolila vzhledem k charakteru a průběhu základního onemocnění s přihlédnutím k ostatním objektivně doloženým zdravotním obtížím. S přihlédnutím k pracovní kvalifikaci žalobce (kvalifikovaný dělník) zvýšila tuto hodnotu podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky o 10% na celkových 30%. V posudkovém zhodnocení PK uvedla, že žalobce uvádí dlouhodobé obtíže pro bolesti zad, zejména v oblasti krční páteře, mezi lopatkami a bolesti hlavy. V podkladové dokumentaci jsou popsány degenerativní změny páteře v oblasti krční a hrudní páteře, neurologem je popsána porucha statiky a dynamiky páteře, svalová dysbalance bez doloženého funkčně významného neurologického nálezu. Nebylo indikováno další dovyšetření (EMG v anamnéze bez kořenové léze C5-Th1), nebylo ani indikováno neurochirurgické konzilium k event. operačnímu řešení obtíží. Dle daných posudkových kritérií se jedná o lehké funkční postižení. K chronickým bolestem hlavy, etiologicky s podílem postižení krční páteře, tenzním a postkomočním (úraz hlavy při autonehodě v 9/2019 s následnou operací) PK přihlédla a zohlednila je volbou horní hranice procentního rozmezí pro rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Dle posudkových kritérií pak bolesti hlavy samy o sobě neodůvodňují funkčně významný dopad na pokles pracovní schopnosti. Dle vyšetření v roce 2019 (pro atypické bolesti na hrudi) nebylo prokázáno funkčně významné postižení srdce včetně věnčitých tepen. PK dále uvedla, že ostatní zdravotní postižení interního charakteru (doložená v diagnostickém souhrnu) jsou po funkční stránce velmi lehkého až lehkého charakteru a odpovídají míře poklesu pracovní schopnosti 5-15%; míře poklesu pracovní schopnosti ve výši 15% by odpovídala snížená funkce štítné žlázy (kompenzovaná substituční terapií). V případě psoriázy vyšetření vyloučila postižení kloubů. Jedná se o lehké funkční postižení odpovídající míře poklesu pracovní schopnosti 5%. K těmto skutečnostem PK přihlédla při celkovém hodnocení. Závěrem uvedla, že se neliší v posudkovém závěru a jeho odůvodnění od posudku lékaře ČSSZ v námitkovém řízení, uvedené odůvodnění považuje za velmi precizní, podrobné a zcela se s ním ztotožňuje.
11. V posudkovém výroku PK uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí zdravotní stav žalobce neodpovídal žádnému stupni invalidity dle § 39 odst. 1 zdp, nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%.

12. Pověřená pracovnice žalované s ohledem na shodné závěry všech posudkových orgánů, že žalobce nebyl invalidní, navrhla, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.
13. 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 není důvodná**.
14. 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.
15. Podle ustanovení § 39 odst. 1 zdp je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
16. 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.
17. 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).
18. Podle § 39 odst. 3 zdp platí, že 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.
19. Podle ustanovení § 39 odst. 4 zdp se při určování poklesu pracovní schopnosti 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, 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.
20. Další odstavce § 39 zdp pak stanoví, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí, za stabilizovaný zdravotní stav 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. Pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopnosti a dovednosti, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se určuje v celých číslech.

21. 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).
22. 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.
23. 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).
24. 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.
25. 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.

26. Rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na lékařském odborném posouzení. Posuzování míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou medicínskou a soud si o této otázce nemůže učinit úsudek sám, neboť nemá odborné medicínské znalosti (srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. března 2017, č. j. 8 Ads 180/2016 – 50, dostupný na www.nssoud.cz). V rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20, 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 němž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku), případně – namítali to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).*“ Krajský soud proto vyšel 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. Posudková komise svůj posudkový závěr náležitě odůvodnila a soud nemá žádný důvod učiněný odborně medicínský závěr zpochybňovat. Posudek PK MPSV v Hradci Králové ze dne 17. 2. 2022, který soud vzal za stěžejní důkaz v tomto přezkumném řízení, dle názoru soudu plně dostal požadavkům vyjádřeným v citovaném rozsudku Nejvyššího správního soudu. Soud proto své konečné rozhodnutí opírá o shodné závěry všech posudkových orgánů (o neprokázání invalidity) a zejména pak o posudek PK MPSV v Hradci Králové ze dne 17. 2. 2022, který potvrdil a odůvodnil správnost žalobou napadeného rozhodnutí.
27. 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 (o posudkově významné závažnosti zdravotního stavu), nemohou být samy o sobě podkladem pro přiznání invalidního důchodu. Otázka invalidity žalobce byla posuzována k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované (26. 10. 2021), 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.
28. 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

29. 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:

Toto rozhodnutí nabývá právní moci dnem doručení účastníkům (§ 54 odst. 5 s. ř. s.).

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.

Hradec Králové 11. srpna 2022

JUDr. Ivona Šubrtová v. r.
samosoudkyně