



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 Hradec Králové, Slezská 339

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 11. 2. 2022, č. j. X, o změnu výše invalidního důchodu,

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalovaná rozhodnutím ze dne 29. 10. 2021 (dále také jen „*prvoinstanční rozhodnutí*“), zamítla žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu podle § 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. c) téhož zákona s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Jičín ze dne 22. 9. 2021 (dále jen „*OSSZ*“) je žalobce nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) *zdp*.

2. Žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 11. 2. 2022, č. j. X (dále jen „*napadené rozhodnutí*“) 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 a v tomto směru odkázala na vypracovaný nový posudek o invaliditě ze dne 4. 1. 2022, dle kterého je žalobce invalidní pro invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zdp. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce byla tímto posudkem o invaliditě stanovena ve výši 50%. Žalovaná v rozhodnutí vyjmenovala, z jakých odborných lékařských nálezů lékař Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení pracoviště pro námitkové řízení Hradec Králové (dále také jen „*lékař ČSSZ*“) při novém posouzení vycházel (viz strana 1 – 2 napadeného rozhodnutí), v diagnostickém souhrnu uvedla, že u žalobce byla zjištěna tato zdravotní postižení: ICHS, stav po náhradě aortální chlopně v roce 2007, bez známek dysfunkce aortální náhrady, s normální systolickou funkcí levé komory, EF LK 65%, LBBB, s normálním koronarogramem v roce 2006, s trvalou warfanirací; hypertenze se sklony k ortostatickým kolapsům; dráždivý tračník; refluxní nemoc jícnu; vertebrogenní algický syndrom polytopní; oboustranná gonartróza II. st.; bursitis subacromialis I. dg., omalgie I. dx.; stav po amputaci distálního článku III. prstu levé ruky; středně těžká myopie s astigmatismem oboustranně; stav po operaci parafaryngeálního abscesu v roce 2005; stav po cholecystectomii; stav po operaci inguinální hernie oboustranně; nodi haemorrhoidales interní, stav po operaci pro prolaps v roce 2009. Lékař ČSSZ uvedl, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je ICHS, stav po náhradě aortální chlopně v roce 2007, bez známek dysfunkce aortální náhrady, s normální systolickou funkcí levé komory, EF LK 65%, LBBB, s normálním koronarogramem v roce 2006, s trvalou warfanirací. Toto zdravotní postižení odpovídá zdravotnímu postižení uvedenému v kapitole IX (postižení srdce a oběhové soustavy), oddílu A (postižení srdeční), položce 6b (postižení po operačních a intervenčních zákrocích na srdci a velkých cévách - **lehké snížení výkonu při obvyklém tělesném zatížení**) 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 25-40%. Lékař ČSSZ stanovil míru poklesu pracovní schopnosti žalobce vzhledem ke stupni postižení na horní hranici uvedeného procentního rozmezí, tj. ve výši 40%, kterou vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky navýšil o 10%, celkově činí 50%. Odůvodnil, že v případě rozhodující zdravotního postižení jde o stav po operativním řešení chlopenní vady s lehkým snížením výkonu při obvyklém zatížení. Ostatní zdravotní postižení, uvedená v diagnostickém souhrnu výše, svou závažností a posudkovou významností nedosahují takové závažnosti, aby mohla být uznána za rozhodující zdravotní postižení, byla však zhodnocena při celkovém posouzení (navýšením horní hranice o 10%). Dle uvedeného posouzení je žalobce i **nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně**. Žalovaná proto dospěla k závěru, že posudkový závěr OSSZ Jičín ze dne 22. 9. 2022 lze jako správný potvrdit. Žalovaná v napadeném rozhodnutí dále vysvětlila princip posuzování zdravotního stavu na základě příslušných ustanovení vyhlášky č. 359/2009 Sb. a zákona o důchodovém pojištění a shrnula, že k návrhu žalobce byl jeho zdravotní stav komplexně posouzen s odborným lékařským závěrem, že z důvodu zjištěné konečné míry poklesu pracovní schopnosti ve výši 50% u něho nedošlo ke změně stupně

invalidity, jeho zdravotní stav nadále odpovídá invaliditě druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zdp, a proto byly námitky jako nedůvodné zamítnuty.

II. Obsah žaloby

3. V podané žalobě žalobce obdobně jako v námitkách nesouhlasil s posouzením svého zdravotního stavu. Žádá, aby jeho invalidita druhého stupně byla přehodnocena na stupeň třetí. Poukázal na svůj komplikovaný zdravotní stav, ke kterému se podrobně vyjadřují jeho ošetřující lékaři. Cítí se zdravotně velice špatně, má bolestivé pohyby, pociťuje velkou bolest v okolí bederní páteře a oblasti pánve.
4. K žalobě doložil lékařské zprávy: zprávu Rehabilitačního centra Nemocnice Pardubice (z března 2010); nález gastroenterologické ambulance Nemocnice Jičín, MUDr. G., ze dne 1. 12. 2021; nález kardiologické ambulance MUDr. H., Jičín, ze dne 10. 1. 2022; nález interní ambulance MUDr. H., Jičín, ze dne 10. 1. 2022; nález urologické ambulance MUDr. Ž., Jičín, ze dne 14. 1. 2022; nález ortopedické ambulance MUDr. K., Nemocnice Turnov, ze dne 27. 1. 2022; vyšetření z radiologie MUDr. M. (místo neuvedeno) ze dne 10. 2. 2022. Navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

III. Skutkové a právní závěry krajského soudu

5. 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.
6. V přezkumném řízení soud konstatoval z lékařské dokumentace OSSZ Jičín posudek o zdravotním stavu žalobce ze dne 22. 9. 2021, v němž byl po uvedení diagnostického souhrnu onemocnění žalobce (jako výše) a odborných lékařských nálezů, z nichž bylo při posouzení zdravotního stavu vycházeno, učiněn lékařem OSSZ závěr, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX, oddílu A, položce 6b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovil podle uvedené položky na horní hranici 40%, s navýšením o 10% (§ 3 odst. 1 cit. vyhlášky) na celkových 50%. Dle učiněného posudkového závěru je žalobce nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zdp.
7. Soud dále k důkazu konstatoval v rámci námitkového řízení vyhotovený nový posudek o invaliditě ze dne 4. 1. 2022 (viz výše), jehož závěry jsou ve shodě s posudkem lékaře OSSZ.
8. 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.
9. Z uvedeného důvodu krajský soud požádal PK MPSV v Hradci Králové o vypracování posudku o zdravotním stavu žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí. Posudek byl vyhotoven dne 13. 4. 2022. Při jednání soud provedl důkaz uvedeným posudkem,

z něhož zjistil, že posudková komise zasedala v řádném složení za účasti odborného lékaře z oboru interního lékařství, zdravotní stav žalobce hodnotila na podkladě spisové dokumentace OSSZ Jičín, LPS ČSSZ Hradec Králové, zdravotní dokumentace ošetřujícího lékaře a v ní obsažených odborných lékařských nálezů, žalobcem k žalobě doložených lékařských nálezů a na základě vlastních odborných poznatků. Žalobce byl při jednání komise přešetřen odborným lékařem. Po vyhodnocení rozhodujících lékařských nálezů (v posudku citovaných) stanovila PK za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti ve shodě s lékařem OSSZ a lékařem ČSSZ srdeční onemocnění, a to stav po náhradě aortální chlopně v roce 2007, bez známek dysfunkce aortální náhrady, s normální systolickou funkcí levé komory, EF LK 65%, LBBB, s normálním koronarogramem v roce 2006, s trvalou warfanirizací. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila rovněž shodně podle kapitoly IX, oddílu A, položky 6b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. na 40%, tj. na horní hranici daného rozpětí 25-40%, a to vzhledem k funkčnímu postižení při základní diagnóze. S ohledem na další zdravotní postižení tuto hodnotu podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky navýšila o 10% na celkových 50%. V posudkovém zhodnocení PK uvedla, že dle odborného kardiologického nálezu ze dne 13. 1. 2021 a kontrolního nálezu ze dne 15. 9. 2021 (kardiologická ambulance Jičín, MUDr. H.) jsou srdeční oddíly v normě, EF LK 65%. Kardiologický nálezu i interní nálezu z ledna 2022 jsou rovněž v mezích normy, nezjištěno zhoršení. Z uvedených nálezů dle PK vyplývá, že se jedná o stav po operativním řešení chlopenní vady s lehkým snížením výkonu při obvyklém zatížení, s EF LK 65%. Další zdravotní postižení (dle výše uvedených diagnóz) nezpůsobují samostatně větší pokles pracovní schopnosti než postižení srdeční a byla zohledněna navýšením horní stanovené hranice míry poklesu pracovní schopnosti o 10%. V posudkovém závěru PK shrnula, že zdravotní stav žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí odpovídal invaliditě druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zdp.

10. Při jednání soudu žalobce odkázal na podanou žalobu, setrval na žalobním petitu. Pověřená pracovnice žalované s ohledem na shodné závěry všech posudkových orgánů, dle kterých nebyl v případě žalobce prokázán vyšší stupeň invalidity než invalidita druhého stupně, navrhla, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.
11. 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**.
12. 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.
13. Podle ustanovení § 39 odst. 1 zdp je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
14. 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 druhého 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.
15. 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).
16. 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.
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 se posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity).
18. Podle ustanovení § 2 odst. 1 cit. vyhlášky 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. Podle § 41 odst. 3 zdp se při změně stupně invalidity nově stanoví výše invalidního důchodu, a to ode dne, od něhož došlo ke změně stupně invalidity.
23. 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 byl žalobce nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zdp. Krajský soud proto své konečné rozhodnutí opírá o shodné závěry všech posudkových orgánů a zejména pak o posudek PK MPSV v Hradci Králové ze dne 13. 4. 2022, který potvrdil a odůvodnil správnost žalobou napadeného rozhodnutí.
24. Ačkoli žalobce namítal nedostatečné posouzení svého zdravotního stavu, krajský soud uvedenou námitku důvodnou neshledal. Z posudku PK plyne, že posudková komise měla dostatek odborných lékařských nálezů (popsaných na straně 3 až 5 posudku), které byly aktuální (z roku 2021 a 2022) pro učinění posudkového závěru. Soud nemá žádný důvod učiněný odborně medicínský závěr zpochybňovat. Z judikatury Nejvyššího správního soudu vyplývá, že posudek posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. Vzhledem k mimořádnému významu v tomto řízení bývá však uvedený posudek „rozhodujícím důkazem 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. 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.“ (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 4. 2015, č. j. 6 Ads 166/2014-30, a dále též rozsudky téhož soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011 – 43 nebo ze dne 19. 6. 2013, č. j. 3 Ads 70/2012 – 14, dostupné na www.nssoud.cz). Obdobně lze odkázat na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20, 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 němž 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)“.

25. Posudek PK MPSV v Hradci Králové ze dne 13. 4. 2022, který soud vzal za stěžejní důkaz v tomto přezkumném řízení, dle názoru soudu plně dostál 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 změnu výše invalidního důchodu ve smyslu § 41 odst. 3 zdp. Všechny posudkové orgány dospěly ke shodnému závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je postižení srdeční, uvedené v kapitole IX, oddílu A, položce 6b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které stanovily míru poklesu pracovní schopnosti 40 %, kterou ve smyslu § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvýšily o 10% na celkových 50%. Z uvedeného závěru tak vyplývá, že žalobce je i nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zdp. Krajský soud k uvedenému doplňuje, že subjektivně udávané obtíže nemohou být a ani nejsou posudkovým kritériem, neboť vnímání těchto obtíží se u každého člověka liší a to nejen vlivem prodělaného onemocnění, ale i vrozených dispozic, vnějších okolností, vlivem aktuálních psychického stavu a tzv. prahu bolesti, který je u každého jedince jiný. Subjektivní potíže a stesky žalobce, pokud nebudou doloženy odpovídajícími objektivními lékařskými nálezy (ve smyslu zhoršení zdravotního stavu), nemohou být samy o sobě podkladem pro změnu stupně invalidity a změnu výše invalidního důchodu [srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009-46, podle kterého se „při určování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti (poznámka zdejšího soudu: nyní poklesu pracovní schopnosti) vychází ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření, nikoliv ze subjektivních pocitů a stesků žalobce.“].
27. Zdravotní stav žalobce a stupeň jeho invalidity byl v souladu s ustanovením § 75 odst. 1 s. ř. s. posuzován k datu vydání napadeného rozhodnutí (11. 1. 2022), a proto případné zhoršení zdravotního stavu a z toho vyplývající skutečnosti rozhodné pro posouzení stupně invalidity, 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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Hradec Králové 15. září 2022

JUDr. Ivona Šubrtová v. r.
samosoudkyně