



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyně
JUDr. Martinou Rýznarovou ve věci

žalobce: M. H.
bytem X

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 12. 8. 2024, č. j. X, ve věci invalidního důchodu

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalovaná napadeným rozhodnutím citovaným výše zamítla námitky žalobce a potvrdila své rozhodnutí č. j. X, jímž zamítla žádost žalobce o invalidní důchod, protože podle posudku Institutu pro posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) pracovní schopnost žalobce poklesla pouze o 10 %. Žalovaná v námitkovém řízení dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnosti žalobce činil 30 %.
2. Žalobce v žalobě namítal, že skutkový závěr žalované (a posudku o invaliditě z námitkového řízení) pokládal za podhodnocený. Žalobce podstoupil v roce 2011 operaci pankreatu. Břišní svaly po přerезání velmi bolí. Žalovaná uznala žalobci invaliditu druhého stupně a později invalidní důchod žalobci odňala, i když žalobce trpí řadou nemocí, které podrobně popsal. Nejzávažnější jsou psychická postižení a interní obtíže po operaci pankreatu. Žalobce je pravidelně hospitalizován, naposled v Psychiatrické léčebně ve Šternberku 16. 1. – 15. 3. 2024. Zdravotní obtíže žalobce lze objektivně prokázat. Zdravotní stav žalobce se od přiznání invalidního důchodu nezlepšil. Zdravotní potíže mají vliv na pracovní schopnost žalobce, který je od roku 2012 bez zaměstnání. Postižení žalobce odpovídá nemocem podle

kapitoly V položky 5c přílohy vyhlášky 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 (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“) s poklesem pracovní schopnosti o 25-35 %. U žalobce je důvod k navýšení této hodnoty o 10 % podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky, tj. kombinace interních a psychických nemocí. Žalobce navrhl k důkazu zdravotnickou dokumentaci praktické lékařky, psychiatra, Psychiatrické léčebny Šternberk, diabetoložky a chirurga.

3. **Žalovaná ve vyjádření k žalobě** odkázala na relevantní právní úpravu, popsala správní řízení a napadené rozhodnutí. Žalovaná navrhla vypracování posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“ nebo „PK MPSV“) podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“).
4. Soud **přezkoumal** napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.), tedy ke dni 12. 8. 2024.
5. Žalovaná **napadené rozhodnutí** odůvodnila tím, že podle posudku o invaliditě z 20. 6. 2024 žalobce nebyl invalidní. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce bylo postižení podle kapitoly V (duševní poruchy a poruchy chování) položky 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (poruchy neurotické, vyvolané stresem a psychosomatické poruchy; lehké postižení, narušení sociálních kontaktů a vazeb, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi). Pokles pracovní schopnosti žalobce činil z rozmezí 15–20 % celkem 20 %, tj. horní hranice rozmezí. Institut posuzování zdravotního stavu tuto hranici podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšil o dalších 10 % vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu na celkových 30 % poklesu pracovní schopnosti.
6. Soud vyžádal k důkazu posudek posudkové komise v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.
7. **Z posudku PK MPSV v Ostravě z 22. 1. 2025** soud zjistil, že které zdravotnické dokumentace posudková komise vycházela, jaké byly diagnózy žalobce, jaké konkrétní skutečnosti citovala posudková komise z relevantních lékařských zpráv a k jakému posudkovému zhodnocení dospěla. Podle posudkové komise rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k 12. 8. 2024 bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole V položce 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, s mírou poklesu pracovní schopnosti o 30 % (20 % s navýšením o 10 % z důvodu dalších postižení).
8. Žalobce se z jednání posudkové komise omluvil a souhlasil s projednáním v jeho nepřítomnosti.
9. Posudková komise ze spisu Institutu posuzování zdravotního stavu zjistila, že žalobce je vyučený zámečnickem, tuto profesi vykonával do roku 2009 a od té doby nepracuje.
10. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce byla smíšená úzkostně depresivní porucha a emočně nestabilní porucha osobnosti. V anamnéze je syndrom závislosti na alkoholu a gamblingu. Žalobce dle dokumentace dlouhodobě abstinguje a daří se mu při opakovaných stabilizačních a preventivních psychiatrických pobytech v léčebně. Žalobce podstoupil ústavní protialkoholní léčbu a léčbu patologického

hráčství. Žalobce byl dvakrát vyšetřen v roce 2020 neplánovaně pro partnerské obtíže, po rozchodu a hospitalizován pro situační zhoršení zdravotního stavu. Žalobce od května 2021 do prosince 2023 psychiatrickou ambulanci nenavštěvoval a nebyla potřeba psychiatrické hospitalizace. Stav žalobce se zhoršil v prosinci 2023 po odnětí invalidního důchodu a začátkem roku 2024 byl žalobce hospitalizován. Podle psychologa je možná agravace potíží, která vyplývá z předchozích hospitalizací. Již v roce 2015 byl konstatován útek do nemoci, suspekt ní sekundární zisk, a proto hospitalizace směřovaly k aktivizaci, lepšímu převzetí odpovědnosti za svůj stav a léčbu, pomoc při hledání zaměstnání a bylo doporučeno vést žalobce k dospělosti a zodpovědnosti, lepší integraci do běžného života včetně zaměstnání a prací za výdělek. Z psychiatrického hlediska nebyl shledán důvod k invalidizaci a „zneschopnění“. U žalobce jde o lehké funkční postižení s narušením sociálních kontaktů a vazeb. Některé denní aktivity žalobce vykonává s obtížemi. Posudková komise určila pokles pracovní schopnosti na horní hranici 20 %, protože zohlednila emočně nestabilní poruchu osobnosti, syndrom závislosti na alkoholu a gamblingu s dlouhodobou abstinencí. Žalobce je na zavedené léčbě a je po četných podpůrných a motivačních pobytech s psychoterapeutickým vedením. Od odnětí invalidního důchodu je žalobce bez pravidelné léčby. V psychiatrické ambulanci žalobce nebyl a k hospitalizaci došlo po odnětí invalidního důchodu. U žalobce se nejedná o středně těžké nebo těžké funkční postižení podle položek 5c a 5d kapitoly V přílohy citované vyhlášky, nejsou naplněna kritéria těchto položek.

11. Stav po opakovaných pankreatitidách a částečná resekce pankreatu je dlouhodobě bez známek malnutrice. Žalobce má nadváhu a neuvádí zažívací obtíže, průjmy, bolesti břicha, není snížen stav výživy a nejsou prokázány příznaky malasimilačního syndromu, nejsou substituovány pankreatické enzymy. Dominuje kýla v jizvě po operaci, pro kterou žalobce nosí kýlní pás. Jde o postižení podle kapitoly XI oddíl D položky 2a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti 10-15 %. Nejde o zdravotní postižení podle položky 2b nebo 2c téhož ustanovení, kritéria těchto položek nejsou prokázána. Stav žalobce lze hodnotit i podle kapitoly XI oddílu E položky 1a (postižení pankreatu – průjmy jen při dietních chybách bez výraznějších odchylek v biochemickém a morfologickém vyšetření) přílohy vyhlášky o posuzování invalidity s rozmezím poklesu pracovní schopnosti 5-10%.
12. Žalobce trpí diabetem druhého typu s možným podílem sekundárního diabetu, který je kompenzován na perorální léčbě a je bez diabetických komplikací. Jde o zdravotní postižení podle kapitoly IV položky 2a přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, tedy minimální postižení, s mírou poklesu pracovní schopnosti o 10 %.
13. Žalobce je neschopen práce fyzicky a psychicky nadměrně namáhavé a je schopen běžného pracovního zapojení.
14. Ve správním řízení v první instanci došlo k chybné aplikaci posudkových kritérií, když bylo postižení žalobce hodnoceno jako minimální funkční postižení s poklesem pracovní schopnosti o 10 %, bez postižení psychických funkcí a bez poruchy osobnosti. Posudková komise hodnotila pokles pracovní schopnosti stejně jako lékař v námitkovém řízení, tj. se stejnou mírou poklesu pracovní schopnosti a ze stejného důvodu.
15. Posudková komise v posudku ze zdravotnické dokumentace zdůraznila, že žalobce byl konfrontován s tendencí k naučené bezmocnosti a že podle záznamu psychiatra z 18. 3. 2024 mu žalobce napsal e-mail, že žádá vystavit zprávu pro posudkové účely a že vyšetření v nové ambulanci má až 8. 4. 2024. Psychiatr ho informoval, že mu zpráva nebude vystavena, protože nebyl v ambulanci déle než jeden rok a psychiatr nemá objektivní informace o

zdravotním stavu žalobce. Posudková komise ze zdravotnické dokumentace popsala průběh opakovaného léčení a předčasné ukončování hospitalizací.

16. Žalobce v **písemném vyjádření** z 6. 2. 2025 popsal, že nepotřebuje zveličovat svůj hendikep. Praktická lékařka žalobci řekla, že vypadá zdravě a má zdravé ruce a napsala to bohužel do zprávy. Žalobce má však horší zdravotní stav než v době, kdy byl uznán jako invalidní. Žalobci před 14 lety odebrali polovinu pankreatu, nemá břišní svaly. Po operaci se přidal diabetes a s tím spojené zažívací potíže. Žalobce není schopen se vrátit k původní profesi zámečníka pro fyzickou náročnost, proto pracoval u úklidové služby a v P-centru se adaptoval do normálního života a vyrovnával se se závislostí na alkoholu. Žalobce musí doposud nosit kompresní kýlní pás, který ho omezuje v hybnosti. Podle konzultace s chirurgem nelze chirurgickou síťku na tak rozsáhlou ránu použít, jsou s tím spojená velká rizika. Fyzický a psychický stav žalobce je mizerný a nutí žalobce již 13 let k opakovaným hospitalizacím v Psychiatrické léčebně Šternberk, které mu pomáhají udržet abstinenci a úplně to nevzdat. Žalobce je nyní evidovaný u úřadu práce v Bruntále, pobírá dávky hmotné nouze 3 130 Kč a bydlí díky přátelům na jejich zahradě. Žalobce je 13 let nekuřák a snaží se být dobrým otcem svým dětem.
17. Žalobce **při jednání soudu** namítl, že jeho zdravotní stav je stejný jako v době, kdy byl uznán jako invalidní. Následky operace pankreatu stále trvají. Žalobce neviděl poslední zprávu psychiatricky a nemá žádnou zprávu, kterou by mohl prokázat svá tvrzení pro rozhodné období, podá si novou žádost.
18. Žalovaná při jednání soudu shledala posudek posudkové komise v Ostravě z 22. 1. 2025 jako objektivní podle dostupné zdravotnické dokumentace. V posudku je popsán zdravotní stav žalobce dokonale. Posudek posudkové komise byl v korelaci s posudky o invaliditě ze správního řízení (dospěl ke stejnému závěru, že žalobce nebyl invalidní). Po roce 2009 došlo ke změně posudkových kritérií a dřívější posudky byly zřejmě časově omezeny.
19. Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.
20. Podle § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) *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.*
21. Podle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění *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.*
22. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění *při určování poklesu pracovní schopnosti se 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.*

23. **V souzené věci byla především sporná otázka skutková**, tj. zdravotního stavu žalobce a existence, příp. stupně jeho invalidity. Ve správním řízení byl posouzen zdravotní stav žalobce a jeho dopad na pracovní schopnost dvakrát a v soudním řízení správním byl stav žalobce posouzen PK MPSV v Ostravě. Tato tři posouzení existence a stupně invalidity měla shodný výsledek posouzení existence invalidity.
24. Na soudu bylo, aby vyhodnotil z provedených důkazů, o který má své rozhodnutí opřít. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení existence a dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a zák. č. 582/1991 Sb.) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především.
25. Správní soud tedy 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, jejího stupně a data vzniku invalidity, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, jestli posudek příslušné posudkové komise, o nějž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, dále jen „NSS“, např. rozsudek č. j. 4 Ads 13/2003-54, č. j. 6 Ads 158/2012-24 a mnohé další, dostupné na www.nssoud.cz), případně – namítal-li to žalobce – jestli byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).
26. V závěru soudem provedeného dokazování nebyl spor o úplnosti podkladů pro posouzení zdravotního stavu žalobce. Posudková komise vypsala, ze kterých všech nálezů vycházela a lékařské zprávy, které byly součástí zdravotnické dokumentace, posudková komise v posudku zhodnotila. Žalobce nenamítal, že by v posudku chyběla některá konkrétní lékařská zpráva z rozhodného období a věcné posouzení jejího obsahu. Soud se tedy zabýval dále otázkou, jestli posudek PK MPSV ob stojí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.

27. Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaná osoba namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzované osoby byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jí tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, jestli zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale 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. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.
28. Soud konstatuje, že posudek PK MPSV v Ostravě, který byl podkladem vydání rozsudku, nárokům testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti dostál. PK MPSV shromáždila zdravotnickou dokumentaci žalobce v úplnosti a posoudila jeho zdravotní stav komplexně, soud ani nemá důvod pochybovat o úplnosti a správnosti stanovených diagnóz.
29. Podle kapitoly V položky 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jsou zdravotním postižením poruchy neurotické, vyvolané stresem a psychosomatické poruchy – úzkostné a fobické poruchy, generalizovaná úzkostná porucha, sociální fobie, specifické fobie, smíšené úzkostně-depresivní poruchy, obsedantně kompulzivní porucha, reakce na závažný stres a poruchy přizpůsobení, posttraumatická stresová porucha, disociativní porucha, porucha somatoformní, neurastenie – lehké postižení, narušení sociálních kontaktů a vazeb, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 15–25 %.
30. Podle kapitoly V položky 5c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jde o stejné zdravotní postižení – středně těžké funkční postižení, značně sníženou úroveň sociálního fungování, výkon některých denních aktivit značně omezen, s poklesem pracovní schopnosti 25-35%.
31. Podle posudkového hlediska k položce 5 kapitoly při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je třeba zhodnotit typ, rozsah a tíži psychických příznaků, trvání poruchy stejně jako somatických příznaků, které však nejsou provázeny organickým korelátem. Psychologické vyšetření se využívá k objasnění příčin a motivace obtíží a event. sekundárního zisku.
32. Posudková komise v posudku přesvědčivě vysvětlila, že u žalobce bylo prokázáno jako nejzávažnější funkční postižení s nejvýznamnějším dopadem na pracovní schopnost onemocnění podle kapitoly V položky 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.
33. Žalobce nepředložil žádnou lékařskou zprávu, která by zpochybnila zjištěný skutkový a

právní stav ve věci poklesu jeho pracovní schopnosti a existence invalidity. Žalobce neprokázal žádným důkazem (zejména lékařskou zprávou, odborným stanoviskem apod.), že by splňoval konkrétní kritéria hodnocení s vyšším poklesem pracovní schopnosti, než který odpovídal položce 5b kapitoly V přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Členem posudkové komise byl i psychiatr. Proto soud považuje za přesvědčivé posudkové zhodnocení posudkové komise, že u žalobce nebylo prokázáno závažnější postižení, a to i s ohledem na obsah lékařských zpráv, které jsou citované v posudku.

34. Podle § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění 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. Žalobce nedoložil lékařské zprávy, které by prokázaly posudkově zhoršení jeho zdravotního stavu.
35. Podle § 39 odst. 7 zákona o důchodovém pojištění pojištěnec je *adaptován* na své zdravotní postižení [odstavec 4 písm. c)], jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti. Žalobce nedoložil žádné lékařské zprávy, lékařský posudek pro pracovníprávní účely, ergodiagnostický posudek ani jiné důkazy o tom, že by nebyl schopen vykonávat dosavadní profese, ani nebyl schopen rekvalifikace na jinou vhodnou výdělečnou činnost.
36. Soud nemá k dispozici zdravotnickou dokumentaci žalobce ani posudkové spisy posudkových lékařů nebo posudkových komisí. Proto je na žalobci, aby svá tvrzení doložil potřebnými důkazy.
37. Posudková komise v Ostravě ve svém posudku dospěla k závěru, že pracovní schopnost žalobce byla zachována ze 70 %, tedy že žalobce nebyl invalidní. Žalobce může využít různých forem výdělečné činnosti, nikoli pouze pracovního poměru na plný úvazek. Invalidní důchod odškodňuje snížení pracovní schopnosti o 35 % a více.
38. Závěrem soud shrnuje, že žalovaná ve vztahu k žádosti o přiznání invalidního důchodu v souladu se zákonem zjistila skutkový stav, vybrala správně právní předpisy, pod které jej subsumovala a z toho vyvodila v souladu se zákonem skutkové i právní závěry, se kterými se soud ztotožnil. V soudním řízení správním tyto závěry žalované osvědčilo dokazování posudkem posudkové komise.
39. Úspěšná žalovaná a neúspěšný žalobce nemají právo na náhradu nákladů řízení podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku je **možno** podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě do dvou týdnů po jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské nám. 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 nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. A. V.

obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaje 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.

Olomouc 5. března 2025

JUDr. Martina Rýznarová v. r.
samosoudkyně