



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Lukášem Hlouchem, Ph.D., ve věci

žalobce: S. T.
trvale X

zastoupen JUDr. Jan Juračka, advokát
sídlem Tovární 7, Znojmo

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 7. 1. 2019, č.j. X

takto:

- I. Žaloba **s e z a m í t á**.
- II. Žádný z účastníků **n e m á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

- 1. Žalobou podanou ke Krajskému soudu v Brně (dále jen „krajský soud“) brojil žalobce proti rozhodnutí žalované ze dne 7. 1. 2019, č.j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“),

jímž byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 5. 11. 2018, č.j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Tímto rozhodnutím žalovaná zamítla žádost žalobce o zvýšení (změnu výše) invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu podle ustanovení § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“) a pro nesplnění podmínek ustanovení § 39 odst. 2 písm. c) tohoto zákona s přihlédnutím k čl. 46 nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004. Žalobci nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně.

2. Prvostupňové rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Znojmo (dále jen „OSSZ Znojmo“) ze dne 2. 10. 2018, podle něhož z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobce o 50%. Invalidita vznikla dne 3. 10. 2017.

II. Napadené rozhodnutí

3. V námitkovém řízení žalobce vyjádřil nesouhlas se stanovením data vzniku invalidity s tím, že požádal o doplacení invalidního důchodu za pět let zpětně. Žalovaná nechala v námitkovém řízení vypracovat nový posudek o invaliditě svým lékařem ze dne 17. 12. 2018.
4. Žalovaná vycházela z následující diagnózy žalobce. Mezi jeho zdravotní postižení náleží: polyartróza drobných kloubů, stav po parciální amputaci II. a III. prstu levé ruky – bez významného omezení úchopové schopnosti ruky (úraz z dětství, dlouhodobá adaptace na poúrazový stav), bolestivý páteřní syndrom chronický – polytopní lumboischialgický syndrom S1 vlevo bez paréz a sfinkterových obtíží s poruchou statodynamiky bederního úseku lehkého stupně, dále syndrom karpálního tunelu vpravo dle EMG těžkého stupně – indikace k operaci (dosud k vydání napadeného rozhodnutí neprovedené).
5. Posouzení lékařkou žalované proběhlo bez přítomnosti žalobce a jeho vyšetření. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce podle lékařky žalované je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu A (artropatie), položce 1c (osteoartróza, primární lokalizovaná nebo generalizovaná, sekundární vzniklá následkem traumatu, vrozené nebo vývojové vady - těžké postižení) způsobující pokles pracovní schopnosti ve výši 50 procent (horní hranice položky). Rozhodujícím zdravotním postižením žalobce majícím dopad na jeho pracovní schopnost tzn. polyartróza kloubů rukou (synovialitida až charakteru Bouchardových uzlů).
6. Podle názoru lékaře žalované došlo ke dlouhodobé stabilizaci zdravotního stavu. Proto není zvýšení ve smyslu § 3 vyhlášky není odůvodněno. Byly potvrzeny závěry posudku OSSZ ve Znojmě.
7. Jelikož v námitkovém řízení nebylo prokázáno, že by byl žalobce invalidní dříve anebo ve třetím stupni invalidity, byly námitky zamítnuty a prvostupňové rozhodnutí žalované potvrzeno.

III. Žaloba

8. Žalobce utrpěl úraz dne 17. 1. 1970 na levé ruce s trvalými následky, které spočívají v amputaci dvou prstů. Uvedl, že je velmi těžké začlenit se do pracovního procesu. Podle svého přesvědčení byl invalidní, ale nikdy nežádal o invalidní důchod. Domnívá se, že má nárok na zpětné doplacení invalidního důchodu za posledních 5 let nazpět. Jeho zdravotní stav se za posledních deset let dosti zhoršil.
9. Žalobce má polyartrózu na pravé ruce, v listopadu 2013 prodělal arytmií a byl hospitalizován. Od října 2017 měl přiznán invalidní důchod pro invaliditu II. stupně (ode dne 3. 10. 2017) a nyní má starobní důchod. Žalobce považuje tehdejší postup žalované za nesprávný.
10. Závěry žalované jsou v rozporu se skutečným vývojem a změnami zdravotního stavu žalobce, který utrpěl 17. 1. 1970 úraz, když s otcem řezal dřevo na okružní pile. Od 1. 3. 2019 je žalobce starobním důchodcem. Žalovaná se měla zabývat otázkou dřívějšího data vzniku invalidity.
11. Ze všech uvedených důvodů žalobce navrhl zrušení napadeného rozhodnutí pro nezákonnost a vrácení věci k dalšímu řízení žalované.

IV. Vyjádření žalované a replika žalobce

12. Žalovaná ve svém vyjádření k věci ze dne 29. 5. 2019 shrnula relevantní právní úpravu a uvedla, že žalobci byl ode dne 3. 10. 2017 do 14. 10. 2018 vyplácen invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně. Ode dne 15. 10. 2018 byl poživatel starobního důchodu a dne 8. 8. 2018 žalobce uplatnil žádost o změnu výše invalidního důchodu.
13. Dále odkázala na obsah podaných námitek a na posudek lékaře žalované ze dne 17. 12. 2018. Ve věci žalovaná navrhla vypracování posudku Posudkové komise MPSV. Za současného stavu věci navrhla zamítnutí žaloby jako nedůvodné.
14. V replice ze dne 21. 7. 2019 poukázal žalobce na lékařskou zprávu MUDr. L. N., Ph.D. ze dne 25. 4. 2019, z níž vyplývá, že zranění levé ruky (amputace prstů ukazováčku a prostředníku) způsobilo invaliditu žalobce již od okamžiku vzniku tohoto zranění dne 17. 1. 1970. Stanovení správného data vzniku invalidity je pro žalobce klíčové, neboť má právo na doplacení invalidního důchodu pět let nazpět od uplatnění nároku.
15. Mezi žalobcem a žalovanou vzniklo nedorozumění, neboť žalovaná se nesprávně domnívala, že žalobce ve své žádosti požaduje přiznání invalidity vyššího stupně (ze II. na III. stupeň invalidity), avšak ve skutečnosti požadoval po žalované, aby stanovila dobu vzniku invalidity žalobce ke dni 17. 1. 1979.

V. Řízení před krajským soudem

16. V průběhu řízení krajský soud vyžádal správní spis žalované a spis OSSZ ve Znojmě. Ze správního spisu žalované vyplývají následující skutečnosti.
17. Ze správního spisu žalované vyplývá, že první zjišťovací řízení o přiznání invalidního důchodu bylo zahájeno na žádost ze dne 4. 12. 2017. V tomto řízení byl vypracován posudek OSSZ Znojmo ze dne 25. 1. 2018, na základě něhož byl den vzniku invalidity stanoven ke dni 3. 10. 2017. Na základě toho bylo vydáno rozhodnutí žalované ze dne 17. 5. 2018 o přiznání invalidního důchodu pro invaliditu II. stupně. Dále žalobci posléze vznikl nárok na starobní důchod, jenž mu byl přiznán na základě rozhodnutí ze dne 28. 1. 2019 o přiznání dílčího starobního důchodu ode dne 15.10. 2018.
18. K předmětnému řízení o zvýšení invalidního důchodu se váže žádost o změnu výše invalidního důchodu ze dne 8. 8. 2018. V řízení byl vypracován posudek OSSZ ve Znojmě ze dne 2. 10. 2018 – žalobce byl přítomen posouzení, rozhodující příčinou bylo stanoveno postižení uvedené v kapitole XIII., odd. A položka 1c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., s poklesem pracovní schopnosti 50 %. Datum vzniku invalidity bylo tímto posudkem stanoveno ke dni 3. 10. 2017.
19. Krajský soud nechal v soudním řízení vypracovat **posudek** Posudkové komise MPSV (dále jen „PK MPSV“) ze dne 4. 12. 2019, který byl vypracován v komisi složené z předsedy komise a dalšího lékaře s odborností neurologie. Žalobce byl jednání PK MPSV přítomen dne 4. 12. 2019. PK MPSV vycházela z kompletní zdravotní dokumentace praktického lékaře obsahující ortopedické nálezy ze dne 3. 10. 2017, 14. 8. 2018, 1. 7. 2017, neurologické nálezy ze dne 13. 8. 2018, 30. 10. 2017 a zprávu praktického lékaře. Z vyšetření žalobce při jednání vyplývá, že žalobce zvládal chůzi bez poruchy, jeho muskulatura včetně horních končetin dobře vyvinutá, ale byly konstatovány artrotické změny drobných kloubů ručních a stisk pravé ruky je lehce oslaben.
20. V posudkovém hodnocení PK MPSV uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí bylo u žalobce prokázáno artrotické postižení drobných kloubů rukou, zejm. vpravo. Nálezy ze dne 10. 11. 2016 a ze dne 1. 7. 2017 prokazují postupné zhoršování klinického stavu i přes doporučená léčebná opatření. Stabilizaci klinického stavu prokázal pak ortopedický náleze ze dne 14. 8. 2018. Tento stav byl v podstatě identický s nálezem ze dne 3. 10. 2017 a dále při následných vyšetřeních zůstal prakticky neměnný. Tím byla podle názoru komise prokázána stabilizace klinického stavu ohledně dominantního zdravotního postižení.
21. Dále stran syndromu karpálního tunelu prokázaného na obou rukou v roce 2009, k němuž vyšetření EMG prokázalo těžké motorické postižení nervus medianus pravé ruky a lehké motorické postižení nervus medianus levé ruky, však nebyla dokumentována žádná funkční porucha obou horních končetin v důsledku postižení nervus medianus, nebyly přítomny závažné poruchy hybnosti prstů ani svalové atrofie, takže tento stav neodůvodňoval vznik invalidity.

22. Ohledně vlivu funkčního postižení levé ruky po amputaci 2 a 3 prstu v dětství na pracovní schopnost žalobce PK MPSV zaujala názor, že nešlo o dominantní končetinu a nejednalo se o těžkou poruchu funkce, neboť nebyla přítomna anatomická ztráta palce ani úchopové schopnosti ruky. Žalobce se dokázal na tento stav adaptovat a dále několik roků pracovat a zastávat i další manuální činnosti.
23. K vertebrogennímu algickému syndromu v oblasti bederní páteře byly prokázány degenerativní změny CT vyšetřením již v roce 2001. Jednalo se o stav s lehkým funkčním postižením bez těžkého omezení hybnosti celé páteře, bez paréz či svalových atrofií. Co se týká poruchy srdečního rytmu, ta byla od roku 2013 medikována, stav funkce srdce normální a tento stav neodpovídal invaliditě.
24. PK MPSV dospěla k závěru, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav podmínilo u posuzovaného postižení kloubů obou rukou více vpravo, které je těžkého stupně. Tento stav byl jednoznačně prokazatelný jako již léčebně neovlivnitelný a tedy s trvalým dopadem na pracovní schopnost posuzovaného ortopedickým nálezem ze dne 3. 10. 2017.
25. K předloženému nálezu MUDr. N. ze dne 25. 4. 2019 (tzn. až po vydání napadeného rozhodnutí) PK MPSV uvedla, že k posouzení invalidity je kompetentní jen posudkový lékař, přičemž invalidita u žalobce není podmíněna ztrátou druhého a třetího prstu nedominantní horní končetiny, neboť nezpůsobuje ztrátu úchopové schopnosti ruky. Invalidita je u posuzovaného podmíněna polyartrózou drobných kloubů rukou, která nebyla prokázána k datu 17. 1. 1970.
26. Datum vzniku invalidity bylo tedy posudkem PK MPSV stanoveno ve shodě s lékařem žalované i OSSZ ve Znojmě ke dni 3. 10. 2017 a šlo o invaliditu II. stupně, jejíž rozhodující příčinou bylo onemocnění uvedené v kapitole XIII, oddílu A položce 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 50 %. S uvedeným zdravotním stavem byl žalobce schopen vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně nižšími nároky na tělesné schopnosti.
27. Žalobce podal k závěrům posudku PK MPSV ze dne 4. 12. 2019 své **vyjádření**, v němž uvedl, že s nimi nesouhlasí. Namítl, že požádal o přiznání invalidního důchodu v roce 2017, kdy žalobce navštívil posudkového lékaře OSSZ ve Znojmě na ulici Vídeňská. Tehdy žalobce ukázal posudkovému lékaři následky poranění levé ruky a posudkový lékař mu sdělil, že zdravotní postižení žalobce je takového charakteru, že samo toto poranění je důvodem pro přiznání invalidního důchodu pro invaliditu II. stupně. Překvapily ho závěry komise, že poranění žalobce nezpůsobilo ztrátu úchopové schopnosti ruky. Žalobce navrhl, aby byl vypracován revizní znalecký posudek.
28. Krajský soud ve věci nařídil ústní **jednání**, které se uskutečnilo za účasti žalobce, jeho zástupce a zástupkyně žalované dne 22. 6. 2020. Při jednání krajský soud vyslechl přednesy procesních podání, v rámci nichž zástupkyně žalované poukázala na to, že namítané zdravotní postižení (amputace dvou prstů jedné ruky) není rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Poukázala rovněž na shodu jednotlivých posudků.

29. Dále soud shrnul obsah soudního a správních spisů a provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 4. 12. 2019. Zástupce žalobce k výsledku dokazování uvedl, že podle jeho názoru invalidita byla způsobena amputací dvou prstů, neboť pracovní schopnost žalobce byla značně omezena. Žalobce osobně pak k věci uvedl, že se problematikou invalidních důchodů nikdy nezajímal, vždy vykonával lehčí práce. Od roku 2002 byl už jen na Úřadu práce ČR. Zástupkyně žalované k tomu znovu zdůraznila, že invalidita vznikla až postupným zhoršováním zdravotního stavu žalobce, protože dříve žalobce invalidní nebyl. Setrvala na tom, že navrhuje zamítnutí žaloby. Zástupce žalobce dále netrval na tom, aby byl prováděn důkaz lékařskou zprávou MUDr. N., a proto ji soud k důkazu nečetl, neboť byla hodnocena PK MPSV v jejím posudku. Dále žalobce setrval na důkazním návrhu, aby byl soudem vypracován znalecký posudek, a to z oboru zdravotnictví, specializace ortopedie. Žalovaná s tímto návrhem nesouhlasila, neboť existuje možnost doplnění stávajícího posudku PK MPSV či vypracování srovnávacího posudku jiným pracovištěm PK MPSV. To ale žalovaná rovněž nenavrhla. Soud tento návrh zamítl, neboť podle jeho názoru by takový posudek nepřinesl do věci více světla a dosud předložené posudky nejsou ohledně řešení otázky vzniku invalidity v rozporu.
30. Jelikož další návrhy na provedení dokazování nebyly vzneseny, krajský soud ukončil dokazování a po vyslechnutí konečných návrhů ve věci přerušil jednání za účelem přípravy a vyhlášení rozsudku.

VI. Posouzení věci krajským soudem

31. Žaloba **není důvodná**.

32. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění, 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 zákona o důchodovém pojištění 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.
33. 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).

34. 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 náležitostí 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 (srv. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, čj. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).

35. Krajský soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav ve světle vznesených žalobních námitek. Předně z procesního hlediska žalobci nelze přisvědčit v tom, že mu ve správním řízení šlo o změnu data vzniku jeho invalidity, neboť si podal žádost o změnu výše invalidního důchodu na předepsaném formuláři s uvedeným datem

uplatnění nároku ke dni 8. 8. 2018 (datum podání žádosti). Teprve v námitkách proti prvostupňovému rozhodnutí uvedl, že žádá o přehodnocení data vzniku invalidity. Tudíž na toto tvrzení žalobce mohlo být ze strany žalované reagováno teprve v napadeném rozhodnutí, a to v návaznosti na posudek lékařky žalované ze dne 17. 12. 2018.

36. Dále se krajský soud zabýval předloženým posudkem PK MPSV ze dne 4. 12. 2019. Krajský soud především shledal, že předmětný posudek netrpí žádnými formálními vadami, neboť komise zasedala v řádném složení (jejím členem byl odborný neurolog) a došlo rovněž k vyšetření žalobce při jednání komise. V posudkové argumentaci se PK MPSV zabývala jak otázkou rozhodujícího zdravotního postižení žalobce, za něž považuje onemocnění uvedené v kapitole XIII, oddílu A položce 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 50 % (těžká artróza prstů horních končetin), ale také otázkou data vzniku invalidity. Pokud žalobce namítal, že mu mělo být datum vzniku invalidity stanoveno již k datu úrazu na okružní pile, kdy přišel o dva prsty na ruce, pak k tomu PK MPSV uvedla přesvědčivou a celistvou argumentaci, která tomuto názoru žalobce nepřisvědčila. PK MPSV zcela potvrdila závěry posudku lékaře žalované z námitkového řízení, tak i závěry lékaře OSSZ ve Znojmě, které vycházely z data vzniku invalidity ke dni 3. 10. 2017. PK MPSV výslovně odmítla, že by postižení z mládí spočívající v amputaci dvou prstů ruky vedlo k invalidizaci žalobce, který se na své postižení adaptoval a vykonával s ním po celou pracovní kariéru manuální profese (a to zjevně nejen na území ČR, ale i v zahraničí).
37. Krajský soud považuje uvedené závěry za úplné a přesvědčivé, přičemž PK MPSV se vyjádřila i k namítané lékařské zprávě MUDr. N. ze dne 25. 4. 2019, z níž žalobce dovozuje, že zranění levé ruky (amputace prstů ukazováčku a prostředníku) způsobilo invaliditu jeho již od okamžiku vzniku tohoto zranění dne 17. 1. 1970. Krajský soud předně poznamenává, že předmětné tvrzení se nachází v části subjektivních zjištění (tzn. popisu zdravotních obtíží ze strany pacienta), a nikoliv v části věnované závěrům jmenovaného odborného lékaře. Ve shodě s názorem PK MPSV pak krajský soud podotýká, že odborní lékaři nejsou oprávněni podávat posudkové hodnocení zdravotního stavu z hlediska splnění či nesplnění podmínek invalidity či kvantifikace míry poklesu pracovní schopnosti.
38. Pokud pak žalobce (v žalobě i při jednání) tvrdil, že mu v roce 2017 posudkový lékař OSSZ ve Znojmě sdělil, že má mít invaliditu na amputované prsty na ruce, neodpovídá to obsahu prvního zjišťovacího posudku OSSZ Znojmo ze dne 25. 1. 2018, který rovněž považoval za určující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu polyarthrózu drobných kloubů ruky kvalifikovanou podle kapitoly XIII, oddílu A, položky 1c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. V mezichase jednotlivých posouzení tedy nedošlo k žádné změně názoru posudkových lékařů na rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
39. PK MPSV se v posudkovém hodnocení dále věnovala i ostatním zdravotním postižením žalobce s tím, že ani postižení karpálních tunelů, ani kardiologické či

vertebrogení potíže nečiní žalobce invalidním od jiného data než je stanovené datum 3. 10. 2017, či ve vyšším stupni invalidity než v přiznaném II. stupni invalidity.

40. Vzhledem k tomu, že předmětný posudek PK MPSV lze považovat za úplný a přesvědčivý, splňuje kritéria pro to, aby plnil úlohu stěžejního důkazu v otázce stupně invalidity a data jejího vzniku. Jelikož ani v soudním řízení nebylo prokázáno, že by byl žalobce invalidní od tvrzeného data vzniku úrazu prstů horní končetiny, ani že by byl invalidní ve III. stupni invalidity, byly žalobní námitky shledány jako nedůvodné.

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

41. Z uvedených důvodů krajskému soudu nezbylo, než žalobu zamítnout jako nedůvodnou (výrok I.).
42. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl ve smyslu ust. § 60 s. ř. s., podle kterého nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl na věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. V dané věci neúspěšný žalobce nemá právo na náhradu nákladů řízení (výrok II.) a žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ex lege (§ 60 odst. 2 s.ř.s.).

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 22. června 2020

JUDr. Lukáš Hlouch, Ph.D., v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
K. M.