



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní Mgr. Barborou Berkovou ve věci žalobce **M. P.**, bytem M. 438/1, O., proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem v Praze, Křížová 25, o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 10. 9. 2014, č. j. X, ve věci invalidního důchodu,

t a k t o :

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

O d ů v o d n ě n í :

Žalobce se žalobou, která byla podána v zákonem stanovené lhůtě, domáhá zrušení shora označeného rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 12. 6. 2014, č.j. X, jímž žalovaná přiznala žalobci od 12. 3. 2014 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně s tím, že jeho pracovní schopnost poklesla o 35%. Žalobce v námitkách nesouhlasil s přiznaným stupněm invalidity.

Žalobce v žalobě uvádí, že stanovení míry poklesu jeho pracovní schopnosti ze strany oddělení lékařské posudkové služby ČSSZ (dále jen „LPS ČSSZ“) je

neobjektivní, silně podhodnocené a neodpovídající jeho současnému zdravotnímu stavu. Konkrétně v žalobě namítal, že:

- 1) jeho onemocnění - roztroušená skleróza mozkomíšní (dále jen „RS“) bylo nesprávně podřazeno pod kapitolu VI., položku 6, písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., neboť hodnota EDSS (tzv. Kurtzkeho škála, užívaná dle vyhl. č. 359/2009 Sb. k hodnocení pokročilosti RS) má dle poslední zprávy neurologa hodnotu 5, i dle samotné LPS ČSSZ v jeho případě osciluje kolem 4,5, tj. v každém případě více, než hodnota EDSS odpovídající zvolené položce, tj. 4;
- 2) nepatřičná zmínka LPS ČSSZ o možnosti využití dočasné pracovní neschopnosti k řešení akutních zhoršení v průběhu ataky svědčí o absolutním nepochopení tohoto institutu, jímž mají být dle zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, kryty pouze nepříznivé sociální události dočasného charakteru, nikoli případy dlouhodobě nepříznivých zdravotních stavů, jako je ten žalobcův;
- 3) žalovaná s odvolacími námitkami žalobce vypořádala jen slabě, tyto v zásadě jen vypočítává, zmiňuje výčet lékařské dokumentace, ale její obsah nevypořádává, tudíž není zřejmé, o jaké podklady LPS ČSSZ své subjektivní postoje opírá;
- 4) progrese onemocnění žalobce, vyplývající z jím předložených lékařských zpráv, nebyla LPS ČSSZ řádně zhodnocena;
- 5) LPS ČSSZ nevzala v úvahu předchozí pracovní kvalifikaci žalobce (původní profesí zemědělský technik), ani jeho přidružená onemocnění.

Dále žalobce podrobně popsal svůj současný zdravotní stav, který dle jeho názoru odůvodňuje závěr, že jeho zdravotní postižení by mělo být podřazeno pod kapitolu VI., položku 6, písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., tj. jako středně těžká forma onemocnění, nikoli forma lehká. Rovněž má za to, že jeho pracovní schopnost snižují i obtíže psychického rázu, tudíž měl být v jeho případě aplikován § 3 vyhl. č. 359/2009 Sb. a horní hranice procentní míry poklesu jeho zdravotní schopnosti měla být zvýšena až o 10 bodů.

Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě uvedla, že věc se týká zdravotního stavu, a proto nechť je zdravotní stav žalobce posouzen Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“).

Podáním ze dne 4. 4. 2015 žalobce navrhl, aby byl řízení ustanoven znalec v oboru interních nemocí za účelem vypracování nezávislého posudku týkajícího se jeho zdravotního stavu. Při jednání dne 19. 5. 2015 žalobce uvedl, že s obsahem posudku PK MPSV nesouhlasí, jeho závěry považuje za výmysly nekorespondující s jeho zdravotním stavem, vytýkal, že jeho zdravotní stav nebyl posouzen komplexně, argumentaci možností využití institutu pracovní neschopnosti považuje za nepřípadnou, a dále za absurdní považuje uvedenou možnost využití kompenzačních pomůcek za situace, kdy v průběhu ataky nemůže vstát z postele.

Krajský soud přezkoumal v mezích žalobních bodů [§ 75 odst. 2 zák. č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s.ř.s.“)] napadené rozhodnutí, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované, tj. ke dni 10.9.2014 (§ 75 odst. 1 s.ř.s.). Nad rámec žalobních námitek musí soud přihlídnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s.ř.s. Takové nedostatky však v projednávané věci soud nezjistil.

Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku lékařky LPS ČSSZ Ostrava ze dne 5.6.2014, která se po posouzení zdravotního stavu žalobce ztotožnila se závěrem posudkové lékařky OSSZ ze dne 28.4.2014. Obě posudkové lékařky dospěly k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI., položce 6, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., tj. RS, pro které stanovily míru poklesu pracovní schopnosti o 35%.

Podle § 39 odst. 1 zákona ř. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“) je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění platí, že 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.

Způsob posouzení a procentní míry poklesu pracovní schopnosti, stejně jako způsob zhodnocení a využití zachované pracovní schopnosti podle § 39 odst. 4 písm. e) ZDP stanovuje prováděcí předpis, konkrétně vyhláška 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.

Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou, o níž si soud nemůže učinit úsudek sám. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění MPSV, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise, jež 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 zákona č. 582/1991 Sb.), spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Posudková činnost 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. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí [viz shodně Nejvyšší správní soud (dále jen „NSS“) např. v rozsudku ze dne 22.11.2012, 6 Ads 113/2012-45 (všechny rozsudky dostupné na www.nssoud.cz)].

Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda 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 č. 359/2009 Sb.), 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.

Krajský soud si k posouzení zdravotního stavu žalobce vyžádal posudek PK MPSV v Ostravě, který byl zpracován dne 5.3.2015.

PK uvedla nejprve diagnostický souhrn, tj. že žalobce trpí RS, remitentně relabující formou, dlouhodobě je na terapii Natalizumabem, v neurotopickém nálezu centrální paraparéza dolních končetin, oboustranný neocerbelloidní–paleocerbelloidní syndrom, neurogenní vesika, residuální porucha vizu bil. – EDSS 4,5, a dále anxiózně depresivní syndrom. Dále PK popsala pracovní anamnézu žalobce, vývoj předchozích správních řízení ve věci invalidity žalobce a skutková zjištění učiněná z obsahu jednotlivých lékařských zpráv, a to z neurologických vyšetření z 25.4.2014, 14.5.2014 a 27.6.2014, dále z oční dokumentace z února 2011, a dále ze zprávy z psychiatrického vyšetření ze dne 23.4.2014.

Následně PK vyhodnotila skutková zjištění tak, že zdravotní stav žalobce je dlouhodobě nepříznivý. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti označila RS s omezenou celkovou výkonností, zachovanou pohyblivostí, chůzí se sníženým dosahem s kombinací více lehkých příznaků, tj. lehkou parézou dvou končetin, lehkými sfinkterovými potížemi a okohybnými poruchami v anamnéze s tím, že denní aktivity je žalobce schopen vykonávat s obtížemi nebo s využitím kompenzačních pomůcek a prostředků. Dle PK stav žalobce odpovídá zdravotnímu postižení uvedenému v kapitole VI., položce 6, písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro nějž je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 25-35 %. Vzhledem k popsanému funkčnímu stavu a dalším dokumentovaným chorobným změnám v anamnéze stanovila PK míru poklesu pracovní schopnosti žalobce 35%. Dále uvedla, že z důvodu absence středně těžké poruchy motoriky dle škály EDSS 5-6 nelze stav žalobce hodnotit dle položky 6 c) jako středně těžké funkční postižení. Dle závěru PK je klinický funkční nálezn posuzovaného stacionární, subjektivní potíže rovněž, hodnocení pokročilosti onemocnění osciluje kolem EDSS 4,5 – při atace s prohloubením paraparézy dolních končetin koncem dubna 2014. Nově ošetřující neuroložkou uvedené EDSS 5 dle nálezu z konce června 2014 nekoresponduje dle

PK s ustáleným klinickým nálezem. Možnost využití zachované pracovní schopnosti stanovila PK tak, že žalobce je schopen pracovního zařazení s využitím dosaženého vzdělání, svých zkušeností a znalostí i praxe, avšak s limitem fyzické a stresové zátěže, eventuálně ve zkráceném úvazku.

Žalobní výtku nedostatečného vypořádání námitek hodnotí soud jako příliš obecnou, neboť žalobce neuvádí, která jeho námitka byla žalovanou opomenuta. Omezil-li se žalobce toliko na uvedenou obecnou výtku, mohl krajský soud provést přezkum žalobou napadeného rozhodnutí do jisté míry rovněž jen obecným způsobem, neboť ve správním soudnictví, ovládaném zásadou dispoziční a koncentrační, nesmí soud nahrazovat projev vůle žalobce a vyhledávat na jeho místě konkrétní vady napadeného správního aktu (viz rozsudek NSS sp. zn. 4 As 3/2008, č. 835/2006 Sb. NSS). Soud tak po porovnání obsahu námitek žalobce ze dne 30.6.2014 s obsahem napadeného rozhodnutí shledal, že žalovaná se se všemi odvolacími námitkami žalobce vypořádala.

K námitce řádného nevypořádání obsahu lékařských zpráv krajský soud uvádí, že obsah lékařských zpráv byl podrobně popsán v posudku LPS ČSSZ, který byl podkladem napadeného rozhodnutí. Žalovaná se proto koncentrovala na hodnocení kvality posudku LPS ČSSZ, a následně se detailněji zabývala obsahem těch zpráv, které měly bezprostřední význam pro posouzení důvodnosti námitek žalobce, tj. zprávou z neurologie z června 2014 a zprávou z psychiatrie ze dne 23.4.2014. Uvedeným způsobem žalovaná zcela dostála nárokům, které na obsah odůvodnění správního rozhodnutí klade § 68 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů.

Zbýlé žalobní body již směřovaly vůči posouzení zdravotního stavu. Určení rozhodujícího zdravotního postižení a přepočet procentní míry poklesu pracovní schopnosti je však právě ten typ odborné úvahy, již soud, který nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi z oboru posudkového lékařství, nečiní sám, ale vychází z důkazu posudkem příslušné posudkové komise. Soud proto dle konstantní judikatury pouze ověřuje, zda je posudek příslušné PK úplný a přesvědčivý, případně zda byla příslušná PK řádně obsazena.

Krajský soud konstatuje, že posudek řádně odborně obsazené PK MPSV ze dne 5.3.2015 splňuje všechny formální a obsahové náležitosti dle § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb. Z obsahu protokolu o jednání ze dne 5.3.2015 vyplývá, že žalobce nebyl jednání PK přítomen, čímž se zbavil možnosti být bezprostředně shlednut neuroložkou, která byla členkou PK. Z obsahu uvedeného protokolu je však zřejmé, že PK MPSV měla k dispozici dostatečně aktuální poznatky o zdravotním stavu žalobce, učiněné na základě předložené zdravotnické dokumentace. Absence vlastního vyšetření je nerozhodná, neboť vzhledem k době rozhodné pro posouzení zdravotního stavu žalobce by ani případné zhoršení jeho zdravotního stavu v současné době nemohlo být posudkově významné.

Shodně s předchozími posudkovými orgány (tj. posuzující lékařkou OSSZ Olomouc a posuzující lékařkou ČSSZ Ostrava) dospěla PK závěru, že zdravotní stav žalobce je dlouhodobě nepříznivý, přičemž rozhodující příčinou jeho stavu je degenerativní onemocnění neurologického charakteru - RS. PK rovněž podřadila

rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce pod kapitolu VI (postižení nervové soustavy), položku 6 (demyelinizační postižení, roztroušená skleróza mozkomíšní) a podpoložku 6b [lehké funkční postižení, celková výkonnost omezena, pohyblivost zachována, chůze se sníženým dosahem (cca 500m), vyjádřeny základní příznaky nebo kombinace více lehčích příznaků (např. lehké parézy dvou končetin, lehké sfinkterové obtíže, okohybné poruchy), některé denní aktivity vykonávány s obtížemi nebo vykonávány s využitím kompenzačních mechanismů a prostředků, EDSS 4] přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb.

Žalobní námitka, že LPS ČSSZ řádně nehodnotila míru progresu onemocnění žalobce, je lichá. PK MPSV shodně jako žalovaná konstatovaly, že zdravotní stav žalobce byl LPS ČSSZ hodnocen objektivně a na základě dostatečně doložené zdravotní dokumentace, tj. komplexně. LPS ČSSZ, a následně také PK MPSV, uvedly v posudcích, jakým způsobem se onemocnění žalobce vyvíjí, přičemž hodnotu EDSS určující míru progresu RS zřetelně sledovaly. V posudcích je popisováno, že na rozdíl od období roku 2011, kdy byl žalobce odůznán invalidním a kdy se EDSS pohybovalo v rámci škály 1 - 2,5, pohybuje se dle nálezů z dubna a května 2014 EDSS kolem 4,5, tj. progresu onemocnění je posudkovými orgány zjevně zhodnocena. Žalobci lze přisvědčit, že hodnota EDSS 4,5, je bezesporu vyšší než hodnota 4, která je pro ukazatel EDSS uvedena u podpoložky 6b) kapitoly VI. přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Logickým výkladem lze však dovodit, že pod položku 6b) spadá pokročilost onemocnění RS vyjádřená EDSS ≥ 4 a současně < 5 , neboť následující podpoložce 6c) odpovídá progresu 5 – 6, tj. ≥ 5 .

Žalobcem namítanou zprávu z vyšetření ambulance neurologické kliniky FN Olomouc, MUDr. S. Ph.D. ze dne 27.6.2014 podrobila PK MPSV podrobnému zkoumání a dospěla ke shodnému závěru jako žalovaná, že v této zprávě nově uvedená hodnota EDSS 5 nekoresponduje s ustáleným klinickým nálezem. S uvedeným závěrem se krajský soud ztotožňuje, neboť z porovnání popisu funkčních obtíží žalobce ve zprávách z neurologické kliniky FN Olomouc ze dne 25.4.2014 a 14.5.2014 s popisem ve zprávě ze dne 27.6.2014 nevyplývá, že by u žalobce došlo v uvedeném rozmezí jednoho měsíce ke změně v objektivním nálezem, která by zvýšení pokročilosti RS u žalobce odůvodňovala z hodnoty 4,5, uváděné v květnu 2014, na hodnotu 5, uváděnou v červnu téhož roku. Ve zprávě ze dne 27.6.2014 není popsán žádný nově se objevující projev nemoci, ani zhoršení projevů nemoci popsaných ve zprávě z 14.5.2014. Pouhé číselné vyjádření míry pokročilosti onemocnění žalobce bez korelace s klinickým nálezem a popisem zhoršených funkčních potíží proto, jak žalovaná správně uzavřela, nelze považovat za přesvědčivé.

Hodnocení formy RS žalobce jako středně těžké ve smyslu kapitoly VI., položky 6, písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. neshledala PK MPSV jako přiléhavé, a to nejen z důvodu nižší EDSS a stabilního klinického obrazu i popisu subjektivních potíží ze strany žalobce, ale rovněž z důvodu, že v popisu funkčních obtíží u žalobce absentuje středně těžká porucha motoriky, která je uvedena u položky 6c) v kapitole VI. přílohy vyhl. č. 359/2009 Sb. Závěr PK MPSV o lehké formě onemocnění žalobce naopak odpovídá kritériím vyhl. č. 359/2009 Sb. a koresponduje plně s popisem stavu žalobce ke dni 10.9.2014.

Krajský soud proto podle zásad uvedených v § 77 odst. 2 s.ř.s. hodnotí posudek PK MPSV jako přesvědčivý a úplný a naopak odmítá názor žalobce, že posudek PK MPSV jsou „výmysly nekorespondující s jeho zdravotním stavem“. S ohledem na přesvědčivost posudku PK MPSV by bylo dle názoru soudu další dokazování nadbytečné, proto zamítl důkazní návrh žalobce na zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem. Nad rámec soud uvádí, že žalobcem navržená specializace znalce, tj. znalec z oboru interního lékařství, není kompetentní k podání posudku o pracovní schopnosti žalobce, nadto trpícího neurologickým onemocněním. Takovým znalcem by mohl být toliko znalec z oboru posudkového lékařství. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět další dokazování, koresponduje ustálené judikatuře (viz např. rozsudky NSS sp. zn. 2 Ads 9/2003, 5 Ads 22/2003 či 3 Ads 143/2008).

Žalovaná se v souladu se závěry LPS ČSSZ rovněž řádně vypořádala s námitkami žalobce o nezohlednění jeho dalších zdravotních obtíží. Žalovaná neshledala důvod pro navýšení horní hranice procentní sazby postupem dle § 3 vyhl. č. 359/2009 Sb. pro psychiatrické onemocnění žalobce na podkladě zprávy z psychiatrie ze dne 23.4.2014 s odůvodněním, že jeho stav v tomto směru není stabilizovaný, jelikož se jedná o první kontakt po 3 letech bez psychiatrické léčby. Toto zdůvodnění soud akceptuje, neboť odpovídá shora citovanému § 39 odst. 4 písm. b) ZDP, který vyžaduje, aby bylo při určování poklesu pracovní schopnosti bráno v úvahu, zda je zdravotní stav stabilizovaný.

Dále soud neshledává důvodnou námitku žalobce, jíž brojil proti využití institutu dočasné pracovní neschopnosti jako vhodného způsobu řešení zhoršení zdravotního stavu v průběhu atak. Z posudkových závěrů vyplývá, že žalobce trpí RS v tzv. remitentně relabující formě, čili dle obecného významu uvedeného sousloví se u něj střídá období s výskytem příznaků (relaps) s obdobím uklidnění nemoci (remise). Využití institutu dočasné pracovní neschopnosti pro překlenutí období vzplanutí nemoci (ataky) se tudíž jeví jako zcela adekvátní prostředek, neboť skutečnost, že i v období remise onemocnění je zdravotní stav žalobce nepříznivý, byla zohledněna v hodnocení jeho stavu jako dlouhodobě nepříznivého a v uznání invalidity žalobce. Množství atak onemocnění a závažnost jejich následků na klinický obraze žalobce jsou pak kritérii pro stanovení celkové míry pokročilosti onemocnění (EDSS).

Poslední námitka žalobce, že žalovaná nevzala v úvahu předchozí pracovní kvalifikaci žalobce, je obsahem spisu vyvrácena. Obsahem posudku LPS ČSSZ je podrobný popis pracovní anamnézy žalobce, z čehož je zřejmé, že LPS ČSSZ, z jejíhož posudku žalovaná vycházela, si byla pracovní kvalifikace žalobce vědoma a pracovní omezení tudíž následně formulovala právě s ohledem na dosavadní pracovní zařazení žalobce, které ostatně jeho původní profesi (zemědělský technik) neodpovídala. Stejně tak i PK MPSV k pracovní anamnéze žalobce přihlížela.

Jelikož soud neshledal důvodnými námitky žalobce vůči lékařskému posouzení jeho zdravotního stavu (resp. posouzení míry poklesu jeho pracovní schopnosti), ani vůči kvalitě odůvodnění napadeného rozhodnutí, soud žalobu podle § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.

Právo na náhradu nákladů řízení soud žádnému z účastníků nepřiznal, neboť žalobce nebyl úspěšný a žalovaná nemá právo na náhradu nákladů ze zákona (§ 60 odst. 1, 2 s.ř.s. a § 118d odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb. v platném znění).

Závěrem nad rámec potřebného odůvodnění krajský soud uvádí, že nijak nezpochybňuje skutečnost, že žalobce trpí závažným invalidizujícím onemocněním, se kterými jsou spojena velká omezení a obtíže v každodenním životě. Dlouhodobě nepříznivý stav žalobce však nebyl při objektivním posouzení takové povahy, aby ke dni vydání napadeného rozhodnutí (10. 9. 2014) odůvodnil závěr, že žalobce splňuje zákonné podmínky pro přiznání invalidního důchodu vyššího stupně. Možnost poukazovat na zhoršující se zdravotní obtíže, popř. nově vzniklé zdravotní obtíže, které nastaly po datu vydání rozhodnutí žalované, má žalobce v případném novém správním řízení, které může iniciovat a v němž bude jeho aktuální zdravotní stav posouzen.

P o u č e n í :

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou 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). 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 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.

V Olomouci dne 19. května 2015

Za správnost vyhotovení:
Markéta Chrudinová

Mgr. Barbora Berková v. r.
samosoudkyně