



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Evou Lukotkovou v právní věci žalobce: **Mgr. Z. T.**, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 11. 6. 2013, č. j.,

t a k t o :

- I. Žaloba se zamítá.**
- II. Žalobce nemá právo na náhradu nákladů řízení.**
- III. Žalované se nepřiznává náhrada nákladů řízení.**

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím žalované ze dne 15. 3. 2013, č. j. bylo rozhodnuto tak, že invalidní důchod žalobci nadále náleží dle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., ve

znění pozdějších předpisů (dále jen „zdp“) ve stejné výši, neboť podle posudku MSSZ Brno ze dne 2. 10. 2012 je nadále invalidní ve III. stupni.

Proti rozhodnutí podal žalobce námitky, které byly doručeny žalované dne 16. 4. 2013. Nesouhlasil s tím, že není schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Byl toho názoru, že jeho zdravotní stav mu umožňuje za mimořádných podmínek výkon výdělečné činnosti, což plyne i z toho, že pracoval v chráněné dílně jako sociální pracovník se zdravotně postiženými občany. Žádal o vydání nového rozhodnutí, kde mu bude uvedeno, že je invalidní dle § 39 odst. 2 písm. c) zdp a je schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

Rozhodnutím žalované ze dne 11. 6. 2013, č. j. citované rozhodnutí bylo změněno tak, že podle ust. § 56 odst. 1 písm. d) a c) a § 41 odst. 3 citovaného zákona se od 20. 7. 2013 snižuje výše invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně na výši invalidního důchodu pro invaliditu II. stupně, tj. na částku 5.617 Kč měsíčně.

V žalobních bodech napadl žalobce uvedené rozhodnutí, navrhl jeho zrušení a vrácení věci žalované k dalšímu řízení. Rozhodnutí považoval za nesprávné, neboť odpůrce se dostatečně nevyrovnal se vznesenými námitkami a nepřesetřil oblast zdravotního postižení důsledně již při první kontrolní prohlídce. Trval i přes změnu klasifikace na skutečnosti, že posudek o invaliditě měl být vypracován v plném rozsahu už při prvoinstančním řízení, čímž by splnil podmínku přechodného ustanovení a po dobu 12 měsíců by měl sociální zajištění ve stávajícím finančním rozsahu. Invalidní důchod III. stupně by pobíral ještě 12 měsíců. Z uvedených skutečností dle jeho názoru vyplývá, že rozhodnutím žalované došlo k okamžitému snížení invalidního důchodu, čímž došlo k rozporu s přechodným ustanovením zákona o důchodovém pojištění článek II zákona č. 306/2008 Sb., bod 13.

Žalovaná v písemném vyjádření ze dne 21. 8. 2013 neuznala žalobní námitky žalobce. Uvedla, že žalobce žádal o vydání nového rozhodnutí, že je invalidní dle § 39 odst. 2 písm. c) zdp a je schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Žalovaná přezkoumala napadené rozhodnutí v plném rozsahu. V námitkovém řízení byl vyhotoven nový posudek o invaliditě ze dne 21. 5. 2013, který již neshledal žalobce invalidním ve III. stupni invalidity, nýbrž se jednalo o invaliditu II. stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) citovaného zákona. Na základě uvedeného pak žalovaná vydala rozhodnutí ze dne 11. 6. 2013, jímž změnila původní rozhodnutí ze dne 15. 3. 2013. Žalovaná odkázala na ust. § 8 odst. 1 písm. a) zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění s tím, že při svém rozhodování je vázána odborným lékařským posudkem. Nemá proto důvod pochybovat o správnosti určení míry poklesu pracovní schopnosti žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Při výpočtu výše invalidního důchodu postupovala zcela v souladu s právními předpisy, když při změně stupně invalidity žalobce stanovila nově výši invalidního důchodu. V tomto směru žalobní námitky pokládala za neopodstatněné.

Soud v předmětné věci jednal dne 29. 11. 2013. Z výpovědi žalobce vyplynulo, že nevyslovil žádné pochybnosti k posudku PK MPSV ČR v Brně ze dne 22. 10. 2013. Byl však toho názoru, že i přes změnu klasifikace měl být posudek o invaliditě vypracován v plném rozsahu už při prvoinstančním řízení, čímž by splnil podmínku přechodného ustanovení a po dobu 12 měsíců by měl sociální zajištění ve stávajícím finančním rozsahu.

Zástupce žalované se neztotožnil s právním názorem žalobce, navrhl proto, aby přezkoumávané rozhodnutí žalované bylo potvrzeno a žaloba zamítnuta.

Z posudkové dokumentace MSSZ Brno bylo zjištěno, že v rámci kontrolní lékařské prohlídky dne 2. 10. 2012 byl vypracován posudek, dle kterého bylo konstatováno, že u žalobce se jedná o setrvalý zdravotní stav bez změny, do budoucna se nepředpokládá zlepšení. Při hodnocení zdravotního stavu bylo čerpáno ze zdravotní dokumentace ošetřujícího lékaře MUDr. Jany Exelové, ortopedického nálezu MUDr. Kaprála ze dne 14. 8. 2012. Bylo zjištěno, že v roce 1996 v důsledku úrazu (sražen vlakem) utrpěl traumatickou amputaci levé dolní končetiny, otevřenou frakturu levého předloktí, byl v bezvědomí, došlo k fraktuře bederních obratlů. V roce 2003 utrpěl luxaci ramenního kloubu a v roce 2011 prodělal žilní trombózu pravé dolní končetiny. Dle lege a platné přílohy s přihlédnutím k faktu, že ztráta končetiny je téměř plně kompenzována protézou a na horních končetinách nejsou amputační ztráty, dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s navýšením základní procentní míry odpovídá invaliditě III., ale netrvá již schopnost výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Rozhodující zdravotní postižení odpovídá kapitole XV., oddíl B, položce 1b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena 60 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvýšila hodnota o 10 %, celkově na 70 %. Posudkový závěr zněl, že je invalidní dle § 39 odst. 1 zdp, jedná se o invaliditu III. stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) citovaného zákona. Uvedený posudek byl podkladem pro vydání rozhodnutí žalované ze dne 15. 3. 2013, č. j. 710 731 4302, podle kterého i nadále žalobci náleží invalidní důchod dle § 39 odst. 2 písm. c) citovaného zákona.

Žalobce podal námitky proti rozhodnutí, které byly doručeny žalované dne 16. 4. 2013. Nesouhlasil s odůvodněním rozhodnutí, kde je uvedeno, že není schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Domníval se, že jeho zdravotní stav mu právě za zcela mimořádných podmínek dovoluje vykonávat jisté činnosti. Naposledy pracoval v chráněné dílně jako sociální pracovník se zdravotně postiženými občany. I nadále by rád vykonával práci, kterou by se svým zdravotním stavem zvládl, ale je velmi složité takovou práci bez pomoci úřadu práce najít a navíc se nemůže rekvalifikovat na jakoukoliv jinou práci. Navrhl proto vydání nového rozhodnutí s uvedením, že je invalidní a je schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek tak, jak bylo dříve posouzeno.

V rámci námitkového řízení dle § 5 písm. j), § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění nechala žalovaná vypracovat posudek ze dne 21. 5. 2013. Posudkový závěr vycházel ze zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nebyly pochybnosti. Po prostudování doložené podkladové dokumentace a zdravotní dokumentace konstatoval lékař, že vzhledem na kombinované tělesné postižení po polytraumatu (ztráta dolní končetiny, porucha funkce lokte a stabilizace bederní páteře), jako rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je stav po polytraumatu s těžkými funkčními poruchami. Tento s přihlédnutím k dobré adaptaci na postižení je schopný chůze s protézou při jednání, používá i jednu francouzskou hůl, úchopová schopnost levé ruky je zachována, i když loket je ve flexi a musí používat fixační ortézu. Lékař konstatoval dále, že zdravotní stav nebyl posouzen v rámci jednání lékařem MSSZ objektivně. Z doložené zdravotní dokumentace nevyplývala posudkově významná progresse zdravotního stavu. Zdravotní stav je naopak dlouhodobě stacionární. Lékařka konstatovala, že i předcházející posouzení i přiznání schopnosti práce za mimořádných podmínek v minulosti se jeví jako nadhodnoceno, žalobce

nesplňoval podmínky přílohy č. 3 vyhlášky č. 284/1995 Sb., ve znění vyhlášky č. 57/1997 Sb., ale pouze přílohy č. 4 předmětné vyhlášky. Posuzovaný v roce 2011 ukončil vysokoškolské vzdělání, pracuje v úvazku 20 hodin týdně jako sociální pracovník, neboť v oboru speciální pedagogika – tělesná výchova nebyl schopen si sehnat práci, na své postižení je již dobře adaptován. Na základě uvedeného přezkumu dospěla lékařka k výsledku, že posudkový závěr MSSZ Brno ze dne 2. 10. 2012 nelze potvrdit, v rámci řízení o námitkách tak vyslovila nesouhlas s daným posudkovým závěrem. Naopak rozhodující zdravotní postižení zařazené pod kapitolu XV., oddíl A, položka 7c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 60 %, zařadila tak, že se nejedná o invaliditu III. stupně, nýbrž o invaliditu II. stupně. Uvedený posudek byl posléze podkladem k vydání rozhodnutí žalované ze dne 11. 6. 2013.

V rámci přezkumného soudního řízení byl proveden posudek PK MPSV ČR v Brně dne 22. 10. 2013. Posudková komise za účasti odborného lékaře – ortopeda hodnotila zdravotní stav žalobce za přítomnosti posuzovaného a na základě podkladové dokumentace jednotlivé lékařské nálezy, uvedené v posudku, byly posudkově zhodnoceny. S přihlédnutím k vlastnímu vyšetření žalobce i prostudované zdravotní dokumentace bylo konstatováno, že se jedná u žalobce o kombinaci následků polytraumatu, přičemž funkčně nejzávažnější je amputační ztráta levé dolní končetiny ve stehně (následek úrazu v jeho 24 letech věku), která je uspokojivě kompenzována vyhovující protézou s hydraulickým kolenním kloubem a dynamickým chodidlem. Současně jmenovaný utrpěl i poranění levé horní končetiny, kde po chirurgické ortopedické léčbě přetrvává omezení funkce loketního kloubu středního stupně na nedominantní končetině, funkce ruky je zachována v plném rozsahu. Došlo zároveň i ke zlomeninám bederních obratlů, které byly chirurgicky ošetřeny, přes zánětlivé komplikace se však zhojily. Funkčně jde o lehké až střední postižení páteře. Zdravotní stav byl hodnocen jako dlouhodobě nepříznivý, rozhodující příčinou byl stav po polytraumatu s vícečetnými poúrazovými následky. Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena podle kapitoly XV., oddíl A, položka 7 písm. c), přílohy dle vyhlášky č. 359/2009 Sb., v platném znění. Posudková komise uvedla, že jmenovaný je adaptován na postižení levé dolní končetiny, které je funkčně těžké. Postižení lokte je podle stávající poruchy maximálně středně těžké. Páteřní postižení je i přes subjektivní potíže funkčně lehkého až středního stupně, protože jde o omezení pohyblivosti především bederního úseku, svalovou dysbalanci a poruchu statiky a dynamiky páteře bez kořenového dráždění. Ve svém souhrnu posudková komise stav hodnotila na horní hranici daného procentního rozmezí, tj. 60 %. Byť žalobce pracuje jako sociální pracovník, nikoliv v oboru, v němž získal vysokoškolskou odbornost, situaci na trhu práce nelze posudkově zohlednit. Posudková komise dále zdůraznila, že zdravotní stav je dlouhodobě příznivě stabilizovaný, sdružené poúrazové pojištění je zhojeno, posuzovaný je na své postižení adaptován a reziduální funkční porucha v souhrnu odpovídá podle vyhlášky maximálně II. stupni invalidity.

Při posouzení věci vycházel Krajský soud v Brně z následujících skutečností, úvah a právních závěrů:

Žaloba byla podána včas (§ 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, dále jen „s.ř.s.“), osobami oprávněnými (§ 65 odst. 1 s.ř.s.), žaloba je přípustná (§ 65, § 68, § 70 s.ř.s.).

Žaloba byla přezkoumána v mezích žalobních bodů včetně řízení předcházející jeho vydání, přičemž soud vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1, 2 s.ř.s.).

Předmětem přezkumného soudního řízení bylo rozhodnutí žalované ze dne 11. 6. 2013, č. j. 710 731 4302/315-OL, kterým bylo změněno rozhodnutí žalované ze dne 15. 3. 2013, a to v rozsahu jak již uvedeno výše.

Bylo třeba zjistit, zda žalobce ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, tj. ke dni 11. 6. 2013 splňoval podmínky § 39 odst. 2 písm. b) nebo c) zdp či nikoliv. Bylo nutno posoudit, zda pokles pracovní schopnosti tedy činil nejméně 50 % či 70 %. V daném případě se jedná o důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a rozhodnutí soudu závisí především na jeho odborném lékařském posouzení. V přezkumném soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje své orgány, posudkové komise. Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí jsou oprávněny nejen k celkovému přezkoumání zdravotního stavu a dochované pracovní činnosti občanů, ale též k posouzení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě, jejich vzniku, trvání či zániku. Nicméně i tyto posudky hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ust. § 77 odst. 2 s.ř.s. Přitom však takový posudek, který zcela splňuje požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti bývá zpravidla důkazem ve věcech stěžejním. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti, který je kladen na posudky posudkových komisí, spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především však s těmi, které namítá účastník uplatňující nárok na invalidní důchod, jakož i v tom, zda podaný posudek obsahuje náležité zdůvodnění svého posudkového závěru tak, aby byl tento závěr přesvědčivý pro soud, který nemá ani nemůže mít odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení plné invalidity závisí především. Tak také bylo v posuzované věci postupováno.

Předně je třeba odmítnout názor žalobce, že žalovaný se dostatečně nevyrovnal se vznesenými námitkami a nepřešetřil oblast zdravotního postižení důsledně. Brojí-li žalobce proti tomu, že jeho zdravotní stav byl posuzován rozporně, Krajský soud v Brně se s touto námitkou neztotožňuje.

V případě posouzení míry invalidity, jak již uvedeno, se jedná o otázku odbornou – medicínskou. Posudkové řízení dle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., je tedy specifickou formou správní činnosti 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.

Z geneze hodnocení zdravotního stavu žalobce vyplývá, že stěžejní zdravotní komplikací je stav po úrazu ze dne 19. 1. 1996, kdy byl sražen vlakem, utrpěl traumatickou amputaci levé dolní končetiny a otevřenou frakturu levého předloktí, byl v bezvědomí, došlo i k fraktuře bederních obratlů. V roce 2003 utrpěl luxaci ramenního kloubu a v roce 2011 prodělal žilní trombózu pravé dolní končetiny. Stav po úrazu byl v posudcích Městské správy sociálního zabezpečení Brno, ČSSZ pracoviště Brno i PK MPSV ČR v Brně hodnocen podle

kapitoly XV. – funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích, avšak rozdílně, sice podle posudku MSSZ podle oddílu B, položka 1b), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., v platném znění, podle posudku MSSZ a PK MPSV ČR v Brně podle oddílu A, položky 7 písm. c) citované vyhlášky. Jak vyplývá z posudkových hledisek uvedených v citované vyhlášce, pod oddílem B – postižení končetin, položka 1 b), míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle omezení fyzické výkonnosti, pohyblivosti, chůze, stání, schopnosti koordinace pohybů, funkčního postižení ruky, manipulace a přenášení předmětů, dopadů na schopnost vykonávat denní aktivity s přihlédnutím k dominanci horní končetiny. Položka 1b) stanoví při anatomické ztrátě části dolní končetiny ve stehně nebo ztrátě horní končetiny v paži s ohledem na dominanci 50 až 60 %. Charakter zdravotního postižení žalobce byl takto hodnocen v posudku MSSZ Brno – město, za použití § 3 odst. 2 citované vyhlášky, pak zvýšeno o 10 % vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu, takže celková procentní míra poklesu schopnosti byla stanovena 70 %. Naproti tomu v rámci námitkového řízení na základě posudku ČSSZ pracoviště Brno i v přezkumném soudním řízení na základě posudku PK MPSV ČR v Brně bylo toto zdravotní postižení zařazeno pod oddíl A, položku 7 písm. c) – funkční poruchy po polytraumatu s mnohočetnými poúrazovými následky (zejména kombinované postižení hlavy, hrudníku a končetin), při němž při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti byl zohledněn rozsah a tíže postižení jednotlivých orgánů a systémů zejména ve vztahu k celkové výkonnosti pohyblivosti a schopnosti vykonávat denní aktivity. Intenzita zdravotního postižení posuzovaného byla zařazena jako těžké poruchy, kdy je vymezeno procentní rozmezí 50 až 60 %. Vlastní postižení bylo hodnoceno na dolní hranici daného procentního rozmezí, vzhledem však k postižení lokte a páteřního postižení, pak posudková komise v souhrnu hodnotila stav na horní hranici daného procentního rozmezí, tj. 60 %. Nejednalo se však o stav uvedený v § 6 citované vyhlášky, dle které „*zcela mimořádnými podmínkami, za nichž je pojištěnec schopen výdělečné činnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 %, se rozumí zásadní úprava pracovních podmínek, pořízení a využívání zvláštního vybavení pracoviště, zvláštní úpravy stávajících strojů, nástrojů, používání zvláštních pracovních pomůcek nebo každodenní podpora nebo pomoc na pracovišti formou předčítatelských služeb, tlumočnických služeb nebo pracovní asistence*“, neboť toto ustanovení lze použít pouze za situace, kdy pokles pracovní schopnosti je vyšší než 70 %, což však nebylo v případě posuzovaného. Žalobce, byť nemá možnost pracovat v oboru, v němž získal vysokoškolskou kvalifikaci, nepotřeboval a nepotřebuje pro své zdravotní postižení zásadní úpravu pracovních podmínek či jinou úpravu vyplývající z citovaného právního ustanovení. Z pracovní anamnézy vyplynulo, že se vyučil elektromontérem, doplnil si maturitu, pak magisterské studium speciální pedagogiky. Před úrazem byl dělníkem Keramiky Brno. Podle hlášení zaměstnavatele ze dne 7. 9. 2005 pracoval v období od 1. 9. 2005 do 30. 6. 2006 jako domovník v plném pracovním úvazku v základní a mateřské škole Brno, Křídlovická 30b. Podle hlášení zaměstnavatele ze dne 25. 6. 2007 byl od 7. 3. 2007 zaměstnán jako hlídač v turnusové službě. Od roku 2008 pravděpodobně až dosud pracuje jako sociální pracovník na 20 hodin týdně u Ing. Kolouchové. V minulosti byl zdravotní stav klienta posouzen v souvislosti se žádostí o mimořádné výhody (stupeň II.), bylo vyhověno jeho příspěvku na zakoupení motorového vozidla i příspěvku na bezbariérovou úpravu bytu. Dle názoru soudu posudková komise MPSV v Brně přesvědčivým a podrobným způsobem zdůvodnila a vyhodnotila rozsah uvedeného funkčního postižení. Jako nejvhodnější se jeví posouzení zdravotního stavu podle kapitoly XV., oddíl A, položka 7 písm. c), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kde položka přímo pojednává o funkčních poruchách po polytraumatu s mnohočetnými poúrazovými následky. U jmenovaného se jedná o kombinované následky po polytraumatu, sice stav po

úrazové amputaci levé dolní končetiny v bérce s následnou amputací ve stehně, postižení z funkčního hlediska je těžké, stav po zlomenině těl obratlu L1 – L3 s nutností stabilizační operace s přetrvávajícím chronickým bolestivým páteřním syndromem bederním, bez projevů kořenového dráždění, z funkčního hlediska postižení středně těžké a stav po tříštivé zlomenině levého loketního kloubu s přetrvávajícím středně těžkým až těžkým omezením hybnosti kloubu na nedominantní končetině. Míra poklesu pracovní schopnosti z uvedeného rozpětí 50 až 60 % byla hodnocena hranicí 60 %, a to vzhledem k vlivu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti. Nebylo možno dále uznat invaliditu III. stupně z důvodu dlouhodobé stabilizace, adaptace žalobce na zdravotní postižení a dlouhodobé adaptace na pracovní podmínky.

Z § 39 odst. 6 zdp vyplývá, že za stabilizovaný zdravotní stav se považuje 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.

Soud vycházel z hodnocení obsaženého především v posudku PK MPSV v Brně, protože jej považoval za věcně správný, dostatečně, logicky a srozumitelně odůvodněný. V této souvislosti opakovaně poukazuje na výše již uvedené ohledně toho, že při posouzení míry invalidity se jedná o otázku odbornou – medicínskou, ke které nemají správní soudy dostatek znalostí, a proto vycházejí z jednotlivých posudků, jež hodnotí podle zásad upravených v ust. § 77 odst. 2 s.ř.s. Posudek ČSSZ pracoviště Brno, zejména však posudek PK MPSV ČR v Brně dostatečně, průkazně zdůvodnil, proč zdravotní stav posuzovaného se jeví jako dlouhodobě příznivě stabilizovaný (sdružené poúrazové postižení je zhojeno, posuzovaný je na své postižení adaptován a reziduální funkční porucha v souhrnu odpovídá podle vyhlášky maximálně druhému stupni invalidity I., není proto důvodu o správnosti závěru těchto posudků pochybovat. Soud poukazuje na to, že povinností posudkových komisí není podrobit pojištěnce komplexnímu vyšetření jeho zdravotního stavu, nýbrž na základě shromážděné zdravotní dokumentace posoudit jeho zdravotní stav a míru poklesu soustavné výdělečné činnosti (srov. rozsudek NSS ze dne 27. 9. 2006, č. j. 3 Ads 65/2005-87, www.nssoud.cz).

Soud proto uzavírá, že posudek PK MPSV ČR v Brně ze dne 22. 10. 2013 považuje za přesvědčivý a bezrozporný, odůvodňující a hodnotící zdravotní stav posuzovaného ke dni rozhodování žalované. Pokud se týká stížní žaloby, že postupem správního orgánu byl žalobce poškozen, neboť mu byl ode dne 20. 7. 2013 přiznán invalidní důchod pro invaliditu II. stupně bez možnosti uplatnění přechodného ustanovení zákona o důchodovém pojištění č. 155/1995 Sb., v platném znění, článek III zákona č. 306/2008 Sb., bod 13, soud se s názorem žalobce neztotožňuje, neboť při výpočtu výše invalidního důchodu žalovaná postupovala zcela v souladu s právními předpisy (§ 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., § 90 odst. 1 písm. b), § 90 odst. 3 a § 90 odst. 6 věta druhá, zákona č. 500/2004 Sb., správní řád a § 56 odst. 1 písm. c), d) zdp).

Soud proto nepochybil, pokud nevyhověl námitkám žalobce vznesených v žalobě. V souladu se stanoviskem žalované proto uzavírá, že nebyl dán důvod k vyhovění žalobě, a proto dle § 78 odst. 7 s.ř.s. žalobu jako nedůvodnou zamítl.

Žalobce ve věci samé nebyl úspěšný, žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona, soud proto rozhodl tak, že žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada nákladů řízení (§ 60 odst. 1, 2 s.ř.s.).

P o u č e n í : Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních 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 29. listopadu 2013

JUDr. Eva Lukotková, v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Barbora Zachovalová