



ČESKÁ REPUBLIKA  
ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyně Mgr. et Mgr. Lenkou Bahýľovou, Ph. D. ve věci

žalobce: **F. S.**  
bytem H. 44, S.

proti  
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**  
se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 23. 1. 2019, č. j. X,

takto:

- I. Žaloba **s e z a m í t á**.
- II. Žalobce **n e m á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované **s e n e p ř i z n á v á** náhrada nákladů řízení.

**Odůvodnění:**

**I. Vymezení věci**

1. Žalobce podal žalobu proti rozhodnutí žalované ze dne 23. 1. 2019, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 26. 11. 2018, č. j. X (dále též jen „prvostupňové rozhodnutí“). Tímto rozhodnutím žalovaná zamítla žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“).

2. Podkladem prvostupňového rozhodnutí byl posudek o invaliditě ze dne 14. 11. 2018, vypracovaný posudkovým lékařem OSSZ Zlín, podle něhož žalobce není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 25 %.

## II. Napadené rozhodnutí

3. Žalovaná v rámci přezkumu prvostupňového rozhodnutí posoudila zdravotní stav žalobce, resp. jeho invaliditu ve smyslu § 5 písm. i) a § 8 odst. 9 zákona o důchodovém pojištění. Pro účely řízení o námitkách bylo vycházeno ze zdravotnické dokumentace ošetřujícího lékaře MUDr. F. B. ze dne 1. 11. 2018, z profesního dotazníku ze dne 5. 11. 2018 a z ortopedického vyšetření MUDr. K. ze dne 3. 10. 2018. Žalovaná dospěla k těmto skutkovým zjištěním: stav po traumatické amputaci celého palce a částečně II. prstu pravé dolní končetiny v srpnu 2015, trvá porucha stereotypu chůze; stav po tříštivé zlomenině levého zápěstí, úraz v srpnu 2015, stav po operaci v srpnu 2015, léčení ukončeno, dominance a omezení funkce nejsou uvedeny; posttraumatická stresová porucha zjištěná v březnu 2016, stav po přechodné psychiatrické péči; astma bronchiae v anamnéze; hypothyreosa; stav po tonsilektomii v prosinci 2015, pollinosa, nosní polyposa vpravo III. stupně; obezita I. stupně s indexem tělesné hmotnosti 33,83.
4. S odkazem na § 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), žalovaná uvedla, že pokud je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu více zdravotních postižení, jednotlivé procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivů 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.
5. Žalovaná odkázala na posudek posudkového lékaře ČSSZ o invaliditě ze dne 16. 1. 2019; rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV (funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích), oddílu B (postižení končetin), položce 1g (ztráty končetin, jejich částí – anatomické ztráty několika prstů na obou rukách při zachovaném úchopu nebo ztráta palce či obou palců na nohách nebo ztráta několika prstů nohy včetně palce nohy), přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 15 – 25%. U žalobce se jedná o doléčený stav po traumatické amputaci prstů pravé dolní končetiny s následnou poruchou stereotypu chůze. Těžší funkční postižení prokázat nelze. Ostatní onemocnění se na celkovém nepříznivém stavu žalobce podílejí, avšak s menším posudkovým i funkčním dopadem, a proto byla míra poklesu pracovní schopnosti stanovena z daného procentního rozmezí na jeho samé horní hranici, tj. 25 %. V tomto hodnocení je zohledněn i dopad nemocí na pracovní zapojení žalobce – ten je vyučen, pracuje jako frézař na poloviční úvazek. Zbýlý pracovní potenciál lze dle žalované využít v současném zaměstnání, je také schopen rekvalifikace i zaučení se v jiném oboru.
6. V rámci námitkového řízení byl tedy zdravotní stav žalobce nově přezkoumán lékařkou žalované, která dospěla k závěru, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce má jen

mírný vliv na pokles jeho pracovní schopnosti, nikoliv natolik posudkově významný, aby byl důvodem k invaliditě. Po traumatické amputaci celého palce a částečně II. prstu pravé dolní končetiny v srpnu 2015 (po úrazu na motorce), trvá porucha stereotypu chůze, po stejném úrazu též prodělal operaci tříštivé zlomeniny levého zápěstí v srpnu 2015. Dle ortopedického vyšetření z října 2018 trvá porucha chůze s napadáním na pravou dolní končetinu, je nutná ortopedická obuv a šetření pravé dolní končetiny, dochází k bolestem zad, popsána je lehká skoliosa bederní páteře. Jedná se tedy o plně doléčený stav po úrazu v srpnu 2015 s plnou adaptací žalobce na poúrazové reziduum s možností i plného pracovního zapojení. Zdravotní stav je možné označit za stabilizovaný. Námitky žalobce, který je přesvědčen o tom, že mu invalidní důchod náleží, nebyly shledány důvodnými, posudkový závěr ČSSZ ze dne 14. 11. 2018 byl potvrzen.

### III. Žaloba

7. Žalobce navrhl, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a věc byla žalované vrácena k dalšímu řízení. Namítl, že hodnocení posudkového lékaře je v rozporu s lékařskými nálezy odborných lékařů, zejména s lékařskou zprávou ortopeda MUDr. K.
8. Napadené rozhodnutí považuje za nesprávné, neboť dle posudku poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 25 %, avšak lékaři mu doporučují maximálně čtyřhodinovou pracovní dobu. Posudkový lékař zdravotní stav žalobce podrobně nezkoumal (žalobce nebyl na jednání přizván), nemohl si proto učinit odpovídající představu o jeho zdravotním postižení.
9. Podle žalobce nebylo při posuzování jeho zdravotního stavu přihlédnuto k § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity a poukázal na lékařské zprávy. Napadené rozhodnutí tedy nebylo vydáno na podkladě dostatečně zjištěného skutkového stavu.

### IV. Vyjádření žalované

10. Žalovaná ve svém vyjádření odkázala na § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění, jakož i na skutečnost, že v otázce posouzení nároku na dávku důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je vázána posudkem lékaře okresní správy sociálního zabezpečení ve smyslu § 8 odst. 1 písm. a) zákona č. 582/1991 Sb., v rámci řízení o námitkách pak podle ustanovení § 88 odst. 9 uvedeného zákona posudkem svého lékaře, neboť obdobně jako při posouzení míry poklesu pracovní schopnosti se jedná o otázku odbornou, vyžadující znalosti v oboru medicíny a též v oboru posudkového lékařství. K náležitostem posudku žalovaná odkázala na § 7 vyhlášky o posuzování invalidity.
11. Napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 16. 1. 2019, tento posudek naplňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti, vypořádává se se všemi rozhodujícími skutečnostmi. S ohledem na žalobu žalovaná navrhla důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR, která je ve smyslu ustanovení § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb. povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce pro účely přezkumného řízení.

### V. Obsah správních spisů a řízení před krajským soudem

12. V průběhu řízení krajský soud vyžádal správní spis OSSZ Zlín a také správní spis žalované, z nichž vyplývají následující skutečnosti.
13. K žádosti žalobce byla invalidita žalobce posuzována již v roce 2016 (žalobce byl přítomen jednání příslušné OSSZ dne 13. 7. 2016), a to s výsledkem, že není invalidní, neboť jeho pracovní schopnost poklesla o 25 %.
14. Další žádost o invalidní důchod podal žalobce dne 29. 10. 2018. Podkladem pro její posouzení byl posudek OSSZ zpracovaný MUDr. M. G. ze dne 14. 11. 2018, a to s posudkovým závěrem, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV. odd. B položce 1g přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 25 %. Správní spis dále obsahuje lékařský nález MUDr. F. B. ze dne 1. 11. 2018 pro posouzení zdravotního stavu žalobce ve věcech sociálního zabezpečení, k němuž byla přiložena lékařská zpráva tohoto lékaře ze stejného data a lékařská zpráva MUDr. R. K. z ortopedického vyšetření ze dne 3. 10. 2018. Součástí správního spisu je též vyplněný profesní dotazník ze dne 5. 11. 2018 a lékařský posudek o zdravotní způsobilosti žalobce k výkonu práce ze dne 14. 6. 2018 pro zaměstnavatele Pronext. a. s., podle něhož je žalobce k pracovní činnosti obráběč kovů zdravotně způsobilý za podmínky „na zkrácený úvazek nebo vsedě, s brýlemi“.
15. Proti prvostupňovému rozhodnutí podal žalobce námitky dne 27. 12. 2018; toto rozhodnutí považoval za příliš tvrdé, poukázal na svoji špatnou stabilitu při chůzi i ve stoje a deformaci páteře ve stádiu, kdy sedavé zaměstnání lékař na osmihodinovou pracovní dobu nedoporučuje. Spolu s námitkami nebyla doložena jiná vyšetření.
16. Podle posudku o invaliditě ze dne 16. 1. 2019, č. j. LPS/2019/4-NR-ZLN\_CSSZ, který zpracovala pro účely námitkového řízení lékařka MUDr. H. E., žalobce není invalidní; zdravotní stav byl posudkovým lékařem OSSZ posouzen objektivně z doložené zdravotní dokumentace, zdravotní stav je stabilizovaný, zhoršení nálezu se neprokázalo, posudkový závěr byl proto potvrzen.
17. Součástí správního spisu je též dokumentace týkající se řízení o přiznání statusu osoby zdravotně znevýhodněné podle § 67 odst. 2 písm. c) a odst. 3 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, se závěrem, že žalobce je osobou zdravotně znevýhodněnou.
18. Krajský soud nechal vypracovat **posudek Posudkové komise MPSV**, pracoviště v Brně (dále též jen „PK MPSV“), která dne 1. 8. 2019 zasedala ve složení předsedkyně komise, dalšího lékaře s odborností v oboru ortopedie a tajemnice. Žalobce nebyl při jednání PK MPSV přítomen (z jednání se omluvil). Vzhledem k tomu, že mezi lékařskými nálezy nejsou rozpory, které by se týkaly skutečností rozhodných pro posudkový závěr, zdravotnická dokumentace byla shledána dostatečnou k projednání v nepřítomnosti žalobce a k přijetí posudkového závěru.
19. V posudku byl shrnut předchozí průběh řízení a závěry prvostupňového rozhodnutí a napadeného rozhodnutí, soupis veškeré podkladové zdravotní dokumentace, dále byla uvedena anamnéza žalobce, včetně pracovní (žalobce je posuzován jako kvalifikovaný pracovník), proveden diagnostický souhrn (stav po úrazu 22. 8. 2015 – traumatická amputace palce pravé nohy na úrovni I. metatarzu a posledního článku II. prstu pravé nohy – stav po egalizaci /chirurgické odklopení měkkých tkání kryjících alveolární kost, vyhlazení nerovností kostního povrchu a následné sešití rány/, zlomenina dolní části vřetenní kosti

vlevo – nejprve řešena konzervativně, pro posun úloмок řešeno operací, v 3/16 vysloveno podezření na rozvoj posttraumatické stresové poruchy, od 5/16 nasazena psychiatrem medikace, s efektem; vertebrogenní algický syndrom v bederní oblasti, dle RTG lehká skoliosa bederní páteře; pollionosa /alergická rýma/ a astma bronchiale v anamnéze /kočka, trávy/; nosní polypy vpravo v anamnéze; hypothyrosa; exogenní obezita; distorse levého zápěstí při pádu v 8/17; stav po odnětí mandlí v 12/15).

20. V posudku byly dále vypsány na s. 4 – 5 posudkově závažné skutečnosti ze zdravotní dokumentace a na s. 5 popsáno podrobné posudkové hodnocení. Ve vztahu k ortopedickým problémům žalobce bylo zhodnoceno, že jde o potíže při šikmém postavení pánve a narušeném stereotypu chůze při reziduu po poranění pravé nohy, nicméně dle ortopedického vyšetření z prosince 2002 je zřejmé, že posuzovaný již jako dítě měl potíže s vadným držením těla a lehká esovitá skoliosa ThL páteře byla přítomna. V únoru 2019 posuzovaný navštívil praktického lékaře pro bolesti zad v bederní oblasti, po doručení ortopedického vyšetření byl odeslán k rehabilitaci, při rehabilitačním vyšetření dne 13. 3. 2019 byla pánev rovná, byla porucha dynamiky páteře, byla rozepsána rehabilitace.
21. PK MPSV dospěla k posudkovému závěru, že u posuzovaného šlo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl stav po amputaci palce a části II. prstce na pravé noze. Pokles pracovní schopnosti byl zhodnocen dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity následovně: kapitola XV oddíl B položka 1 g ve výši 20 %. S ohledem na ostatní zdravotní postižení a předchozí vykonávané výdělečné činnosti byl zvolen střed rozpětí.
22. Krajský soud ve věci nařídil **ústní jednání**, které se uskutečnilo dne 11. 11. 2021 za přítomnosti zástupkyně žalované a při omluvené nepřítomnosti žalobce. Krajský soud při jednání konstatoval obsah žaloby, vyslechl procesní přednes žalované a konstatoval obsah soudního a správního spisu. Následně provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 1. 8. 2019. Účastníci nevznесли další návrhy na dokazování.

## VI. Posouzení věci krajským soudem

23. Žaloba není důvodná.
24. Žalobce nesouhlasil s tím, jak byl ve správním řízení posouzen jeho zdravotní stav, resp. nesouhlasil se závěrem, který se od tohoto posouzení odvíjel, tj. že není invalidní.
25. 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.

26. 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 (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti.
27. 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 (např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, čj. 6 Ads 11/2013-20). 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).
28. 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 náležitosti 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 (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012-18).
29. Krajský soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav ve světle uplatněných žalobních námitek. Za tímto účelem byl v soudním řízení vypracován posudek PK MPSV ze dne 1. 8. 2019, kterým byl proveden důkaz při ústním jednání soudu ve věci dne 11. 11. 2021. Krajský soud hodnotí tento posudek po formální stránce jako zcela souladný s požadavky vyhlášky č.

359/2009 Sb., byl vypracován komisí zasedající v řádném složení (členem byl též lékař s odborností ortopedie), a PK MPSV se vyjádřila ke všem relevantním lékařským zprávám.

30. Žalobci nelze přisvědčit, že by napadené rozhodnutí bylo v rozporu s lékařskými nálezy. Zpráva z ortopedického vyšetření MUDr. K. ze dne 3. 10. 2018, stejně jako zdravotnická dokumentace jeho ošetřujícího lékaře MUDr. F. B., byla podkladem pro vydání posudkového hodnocení v námitkovém řízení. Tato lékařská dokumentace byla zohledněna též PK MPSV, přičemž její posudkový závěr koresponduje s hodnocením zdravotního stavu, jak byl proveden v řízení námitkovém i v předcházejícím řízení zjišťovacím. PK MPSV dokonce nehodnotila míru poklesu pracovní schopnosti žalobce na samé horní hranici rozmezí určeném přílohou vyhlášky o posuzování invalidity, nýbrž ve středu rozpětí.
31. Žalobce považuje stanovený pokles pracovní schopnosti (25 %) za nesprávný, neboť lékaři mu doporučují maximálně čtyřhodinovou pracovní dobu. K tomu je nutno uvést, že posouzení poklesu pracovní schopnosti vychází ze shora odkazované právní úpravy. Podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity lze zvýšit horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti až o 10 %, pokud dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles jeho pracovní schopnosti je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u rozhodující příčiny nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce. Takovému postupu však podklady obsažené ve správním spise nenásvědčují.
32. V lékařském posudku o zdravotní způsobilosti žalobce k výkonu práce ze dne 14. 6. 2018 pro zaměstnavatele Pronext. a. s., podle něhož je žalobce k pracovní činnosti obráběč kovů zdravotně způsobilý za podmínky „na zkrácený úvazek nebo vsedě, s brýlemi“ je zkrácená pracovní doba toliko alternativou k práci v sedě. Z ničeho pak nevyplývá, že by zdravotní znevýhodnění žalobce mělo vliv na jeho případnou rekvalifikaci. I kdyby však takový vliv teoreticky shledán byl a došlo by ke zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti až o 10 %, po posudkovém hodnocení PK MPSV by žalobce dosáhl toliko 30 % poklesu, což na invaliditu nepostačuje.
33. Přítomnost žalobce na jednání posudkového lékaře není vždy podmínkou pro vydání posudkového hodnocení. Jsou-li předloženy lékařské nálezy bezrozporné a zároveň se nejedná o případ hraniční, jako tomu bylo v této věci, takový postup lze akceptovat, neboť představu o zdravotním postižení žalobce je možné si utvořit na základě předložené lékařské dokumentace. Na jednání PK MPSV žalobce pak přizván byl, leč se jej neúčastnil a zároveň bylo možné z uvedených důvodů rozhodnout v jeho nepřítomnosti.
34. Soud neshledal důvodnou ani námitku žalobce, že nebylo přihlédnuto k § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity, podle něhož lze zvýšit horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti až o 10 %, pokud je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Žalobce tuto námitku nekonkretizoval, soud nicméně uvádí, že PK MPSV zhodnotila všechna zdravotní postižení žalobce, ta však vedle zdravotního postižení, které je u žalobce příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (amputace palce a části II. prstce na pravé noze), výkonnost žalobce nesnižovala.

35. Krajský soud má skutkový stav má za řádně a dostatečně zjištěný. Předmětný posudek PK MPSV soud považuje za úplný ve vztahu k podkladům i k hodnocení jednotlivých zdravotních postižení žalobce z hlediska jejich vlivu na jeho pracovní schopnost. Z hlediska přesvědčivosti závěrů tohoto posudku je třeba v první řadě zdůraznit, že tyto závěry se v zásadě shodují co do určení míry poklesu pracovní schopnosti i mechanismu jejího určení s posudkem OSSZ Zlín a posudkem lékařky žalované; procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla dokonce určena jako nižší o 5 procentních bodů. Všechny tyto posudky bazírují na kvalifikaci rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce podle kapitoly XV. oddíl B položka 1g přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.
36. Vzhledem k účelu tohoto řízení, tj. přezkumu sporné otázky, zda je žalobce invalidní (tj. zda dosahuje alespoň prvního stupně invalidity) všechny posudky hovoří jasně. Shodně konstatují, že žalobce nesplňuje podmínky pro uznání invalidity, jak je nastavena právní úpravou. Posudek PK MPSV, který soud hodnotil jako stěžejní důkaz, srozumitelně a relativně podrobně líčí veškeré zdravotní problémy žalobce. Samotné posudkové hodnocení je opřeno volbu adekvátní položky kapitoly XV. oddíl B položka 1g přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Soud neshledal, že by posudkové hodnocení nepřipustně vybočilo ze způsobu posouzení poklesu pracovní schopnosti žalobce, jak jej vymezuje právní úprava (§ 2 - 4 vyhlášky o posuzování invalidity).
37. Krajský soud tedy uzavírá, že v soudním řízení nebylo prokázáno, že by žalobce byl invalidní k datu vydání napadeného rozhodnutí, jeho závěry tedy nezbyvá než potvrdit.

#### **VII. Závěr a náhrada nákladů řízení**

38. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud shledal žalobu jako nedůvodnou, a proto ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
39. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto ve smyslu § 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. Žalobce neměl ve věci úspěch, nemá proto právo na náhradu nákladů řízení. Úspěšnému žalovanému žádné náklady nad rámec jeho obvyklé úřední činnosti nevznikly, náhrada nákladů řízení mu tudíž přiznána nebyla (srov. usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 3. 2015, č. j. 7 Afs 11/2014 – 47).

#### **Poučení:**

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

Brno dne 11. listopadu 2021

Mgr. et Mgr. Lenka Bahýľová, Ph.D., v. r.  
samosoudkyně