



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: P. Z.
nar. X
trvale bytem X

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 19. 1. 2021, č.j. X
takto:

I. Rozhodnutí žalované ze dne 19. 1. 2021, č.j. X se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.

II. Žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada 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 19. 1. 2021, vypraveno dne 21. 1. 2021, č.j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž bylo v námitkovém řízení zcela změněno prvostupňové rozhodnutí žalované ze dne 14. 8. 2020, č.j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Tímto rozhodnutím byl snížen invalidní důchod žalobce pro invaliditu III. stupně na invalidní důchod pro invaliditu II. stupně, a to ode dne 6. 9. 2020.

2. Podkladem pro prvostupňové rozhodnutí byl posudek Okresní správy sociálního zabezpečení v Prostějově (dále jen „OSSZ v Prostějově“) ze dne 18. 6. 2020 (kontrolní lékařská prohlídka), podle něhož žalobce byl uznán invalidní ve druhém stupni invalidity.
3. Změna prvostupňového rozhodnutí provedená napadeným rozhodnutím spočívala v tom, že se žalobci ode dne 6. 3. 2021 snižuje invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, který činí 7096 Kč měsíčně.

II. Napadené rozhodnutí

4. Žalovaná vycházela v napadeném rozhodnutí z následující charakteristiky zdravotního stavu žalobce. Byla u něho prokázána následující zdravotní postižení: recidivující lumbalgie s poruchou dynamiky LS páteře, stp. mikrodisectomii L5/S1 v lednu 2006 a pro hernii disku a kořenový syndrom S1, keratoconus bilaterálně, středně těžká persistující hyperaktivní rhinitis, astma bronchiale stabilizované, depresivní reakce na stres.
5. Žalovaná v napadeném rozhodnutí popsala velmi podrobně celou genezi posuzování zdravotního stavu žalobce. Připomněla, že invalidita žalobce vznikla jako částečná invalidita ke dni 23. 1. 2003, a to z důvodu postižení zraku. Poté byla žalobci ke dni 13. 2. 2007 uznána plná invalidita v důsledku onemocnění páteře a návazně plný invalidní důchod, jenž byl na základě posudku OSSZ Prostějov ze dne 11. 5. 2010 transformován podle nové právní úpravy do II. stupně invalidity, jejíž rozhodující příčinou bylo stále postižení páteře (bolestivý páteřní syndrom). V následujících letech žalobce podal dvě žádosti o změnu výše invalidního důchodu, který byl na základě druhé žádosti zvýšen, neboť byl žalobce na základě posudku OSSZ Prostějov uznán jako invalidní ve III. stupni invalidity ke dni 21. 5. 2018.
6. Na základě kontrolní lékařské prohlídky na OSSZ Prostějov dne 18. 6. 2020 došlo k opětovné změně invalidity na II. stupeň invalidity, kdy rozhodujícím zdravotním postižením zůstalo postižení páteře hodnocené podle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.
7. Žalovaná nechala vypracovat svým lékařem nový posudek o invaliditě ze dne 13. 10. 2020, z něhož vyplývá, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce podle lékařky žalované je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII. oddílu E položce 1c (vertebrogenní algický syndrom bederní páteře s reziduem po mikrodisectomii v roce 2006) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Na poklesu pracovní schopnosti se však podílí i zrakové postižení.
8. Pokles pracovní schopnosti byl stanoven na horní hranici rozmezí zvolené položky, tj. ve výši 35% na poklesu pracovní schopnosti se podílí i zrakové postižení. Podle závěrů posudku lékaře žalované byl žalobce invalidní v I. stupni invalidity ode dne 18. 6. 2020.

9. Ve vztahu ke kontrolnímu posudku OSSZ Prostějov ze dne 18. 6. 2020 zaujal posudek žalované stanovisko, že byl nadhodnocen funkční dopad rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na pokles pracovní schopnosti žalobce. Výsledný závěr o stupni invalidity žalobce proto nebylo možno potvrdit. Podle lékaře žalované zdravotní stav žalobce neodůvodňoval stanovení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti, než odpovídá invaliditě I. stupně, a to k datu jednání OSSZ Prostějov dne 18. 6. 2020.
10. Z uvedených důvodů žalovaná shledala námitky proti prvostupňovému rozhodnutí jako nedůvodné, a proto je zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila jako správné.

III. Žaloba a vyjádření žalované

11. V žalobě ze dne 25. 2. 2021 uvedl žalobce následující námitky proti napadenému rozhodnutí žalované. Předně konstatoval, že závěry žalované neodpovídají jeho zdravotnímu stavu, a proto jsou skutkově nesprávné.
12. Žalobce trpí nemocí očí. Jde o tzv. keratokonus (progresivní degenerativní onemocnění rohovky), který má již od roku 1996. Od dubna 2003 byl v částečném invalidním důchodu, a poté mu byl přiznán plný invalidní důchod v únoru 2007 (po operaci výhřezu ploténky) a od října 2010 došlo opět ke změně na invalidní důchod pro invaliditu II. stupně. V roce 2017 prodělal transplantaci rohovky pravého oka, a v roce 2018 další operace pravého oka. Pravé oko stále není v pořádku, a proto žalobce nemůže podstoupit indikovaný operační zákrok na levém oku. Dále v roce 2020 (listopad) prodělal operaci nitrooční čočky (šedý zákal).
13. Konkrétně žalobce namítl, že pokles pracovní schopnosti je mnohem závažnější. Podle jeho názoru nelze prokázat takové zlepšení oproti roku 2018, kdy byl žalobci přiznán invalidní důchod pro invaliditu III. stupně.
14. Žalobce vyjádřil přesvědčení, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je zdravotní postižení očí, které lze hodnotit podle kapitoly VII, položky 1 písm. d) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. jako těžkou slabozrakost (45 – 60%). Dále mělo být aplikováno zvýšení podle § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb. Aktuální zdravotní stav žalobci neumožňuje výkon jeho profese truhláře.
15. Z uvedených důvodů žalobce navrhl zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení.
16. Žalovaná ve svém vyjádření ze dne 11. 3. 2021 odkázala na závěry posudku o invaliditě vypracovaného v řízení o námitkách ze dne 13. 10. 2020 s tím, že navrhuje vypracování posudku Posudkové komise MPSV a provedení důkazu tímto posudkem. Za zjištěného skutkového stavu navrhla, aby byla žaloba zamítnuta.

IV. Řízení před krajským soudem

17. Krajský soud předně posuzoval, zda byly splněny podmínky řízení, přičemž dospěl k závěru, že žaloba byla podána včas [§ 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád

správní (dále jen „s. ř. s.“), osobou oprávněnou (§ 65 odst. 1 s. ř. s.) a jedná se o žalobu přípustnou (§ 65, § 68, § 70 s. ř. s.).

18. Ze správních spisů žalované a OSSZ Prostějov krajský soud zjistil následující skutečnosti relevantní pro posouzení věci. Geneze posuzování invalidity žalobce od roku 2003 až doposud vyličená v napadeném rozhodnutí žalované odpovídá obsahu správního spisu. Žalobce na základě posudku OSSZ Prostějov uznán jako invalidní ve III. stupni invalidity ke dni 21. 5. 2018. Návazně žalovaná vydala rozhodnutí ze dne 25. 6. 2018, jímž byl žalobci zvýšen ode dne 21. 5. 2018 invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně na invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně.
19. Následovala kontrolní lékařská prohlídka na OSSZ Prostějov dne 18. 6. 2020 v nepřítomnosti žalobce. V kontrolním posudku OSSZ Prostějov se uvádí, že žalobce je dlouhodobě nemocen s očima, dále má i postižení vertebrogenní a kloubní. Dle doložených odborných nálezů jde o keratokonus oboustranně, stp. transplantaci rohovky na pravém oku v červnu 2017 a resutuře rohovky v listopadu 2018 (šedý zákal). Po ortopedické stránce byly konstatovány chronické lubalgie, chronická radikulopatie S1, LS spasmy. Od poslední posouzení došlo ke zlepšení očního onemocnění, a proto posudková lékařka označila za hlavní onemocnění vertebrogenní v tíži středně těžkého funkčního postižení. Pokles pracovní schopnosti byl stanoven vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky se zvýšením horní hranice zvolené položky (kapitola VIII., oddíl E, položka 1c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb.) na výsledných 50 %.
20. Podle posudku lékaře žalované z námitkového řízení ze dne 14. 10. 2020, který byl vypracován rovněž v nepřítomnosti žalobce, se uvádí, že byly zjištěny významné posudkové skutečnosti, které vedou ke změně závěru posudku OSSZ Prostějov. Podle názoru lékaře žalované lékař OSSZ Prostějov nadhodnotil funkční dopad rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na pokles pracovní schopnosti. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je vertebrogenní algický syndrom bederní páteře, a to zejm. v důsledku v roce 2006 provedena mikrodisektomie v segmentu L5/S1, přičemž na EMG byla prokázána chronická léze kořene S1 vlevo, dále také porucha dynamiky a svalové dysbalance. Oční postižení způsobuje menší pokles pracovní schopnosti, neboť operace katarakty může visus zlepšit, vlevo je těžce slabý zrak (keratoplastika bude provedena výhledově). Pokud by bylo hodnoceno samostatně postižení páteře, odpovídalo by hodnocení podle kapitoly XIII., odd. E, položce 1b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., s mírou poklesu pracovní schopnosti 20 %.
21. Krajský soud nechal vypracovat **posudek PK MPSV** ze dne 27. 5. 2021, z něhož vyplývají následující skutečnosti. PK MPSV zasedala ve složení předsedkyně komise a dalších dvou lékařů s odborností neurologie a oftalmologie. Žalobce byl jednání přítomen a byl též vyšetřen přítomnými lékaři. Z hlediska podkladů posudku měla PK MPSV k dispozici zdravotnickou dokumentaci praktického lékaře, nálezy traumatologické, neurologické a ortopedické, jakož i z očních vyšetření. Jedná se o 51 letého posuzovaného vyučeného jako stolař, s praxí údržbáře i řidiče, který má dlouhodobě potíže se zády. Posuzovaný byl v roce 2006 operován pro výhřez

ploténky L5/S1, od této doby trvají bolesti a porucha dynamiky v oblasti bederní páteře. Dalším závažným onemocněním je tzv. keratokonus (vyklenutí rohovky), přičemž pravé oko bylo v roce 2017 operováno, proběhla transplantace rohovky, na oku levém trvá keratokonus s indikací k operaci, posuzovaný musí nosit na oku levém tvrdou kontaktní čočku, kterou dle dokumentace obtížně toleruje.

22. K datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ ze dne 19. 1. 2021 byl u posuzovaného prokázán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který byl podmíněn trvajícím vadou zraku, která byla podmíněna onemocněním rohovky (keratokonem). Toto onemocnění bylo na oku pravém řešeno transplantací rohovky (2017) a v roce 2018 bylo provedeno přešíť transplantátu. Na oku levém trval nález pokročilého keratokonu st. IV, u kterého byl rovněž předpoklad operačního zákroku, který však může být proveden až stabilizací vidění na oku pravém. Posuzovaný měl pro nález keratokonu vlevo předepsanu tvrdou kontaktní čočku s korekcí, kterou však dle opakovaných očních vyšetření velmi obtížně toleroval a nebyl schopen ji trvale užívat. Doporučení k provedení obou plánovaných očních operací však není posudkovým kritériem pro přiznání invalidity III. stupně. Z výše uvedeného tak vyplývá, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl reálný využitelný visus posuzovaného oboustranně v pásmu silné slabozrakosti.
23. Bederní úsek páteře byl omezen ve svém dynamickém rozsahu, opakovaly se blokády sakroiliakálního skloubení (SI), intermitentně byly přítomny projevy nervosvalového dráždění. Svalová síla dolních končetin byla plně zachována, nebyly prokázány žádné svalové atrofie, byla přítomna reflexní odpověď na dolních končetinách. Po funkční stránce bylo přítomno výrazné omezení pohyblivosti jednoho úseku páteře a to bederního se svalovou dysbalancí, opakovanými blokádami, poruchou statiky a dynamiky, s občasnými projevy kořenového dráždění, bez přítomnosti závažné paretické symptomatologie, bez známek závažného nervového postižení. Stav byl funkčně na pomezí lehkého a středně těžkého postižení, přičemž kritéria středně těžkého postižení byla naplněna jen minimálně, a to pouze dle původního průkazu EMG stran chronické radikulopatie S1. Jinak závažné postižení více úseků páteře přítomno nebylo, nebyl přítomen významný neurologický nález ani opakované významné projevy kořenového dráždění, nebyla přítomna symptomatologie neurogenního močového měchýře, která by měla prokázanou souvislost s vertebrogenním onemocněním a způsobovala posuzovanému závažné problémy stran inkontinence nebo retence moči.
24. Ostatní sledovaná onemocnění byla bez podstatného dopadu na pracovní schopnost posuzovaného (alergická rhinitida a bronchiální astma bez poruchy ventilačních funkcí ve zcela stabilizovaném stavu).
25. PK MPSV dospěla k závěru, že rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu lze hodnotit podle kapitoly VII položky 1c) ve výši 40 % (rozpětí 35 - 40 %) Rozhodující postižení funkcí hodnotila na horní hranici rozpětí. S ohledem na ostatní zdravotní postižení a profesní kvalifikaci posuzovaného PK MPSV zvýšila o 10% procentní míru poklesu pracovní schopnosti (§ 3 odst. 2 cit. vyhlášky). PK MPSV Brno stanoví pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého

zdravotního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované ve výši celkem 50 %, tedy uznala žalobce invalidního ve II. stupni invalidity ode dne 18. 6. 2020.

26. Krajský soud ve věci nařídil **ústní jednání**, které se uskutečnilo dne 28. 2. 2022 za účasti žalobce i jeho zástupce a zástupkyně žalované. Při jednání dne 15. 3. 2022 konaném za účasti žalobce i zástupkyně žalované krajský soud shrnul obsah napadeného rozhodnutí a vyslechl úvodní přednesy účastníků. Žalobce mj. uvedl, že zákrok na levém oku nebyl proveden. Naposledy pracoval jako řidič a údržbář. Dále soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 27. 5. 2021 a dal účastníkům možnost se k jeho závěrům vyjádřit. Žalobce uvedl, že s posudkovým závěrem souhlasí, ale drobnou výhradu vznesl k dílčímu tvrzení PK MPSV, že jeho uznání jako invalidního ve III. stupni invalidity v roce 2018 bylo posudkovým nadhodnocením. Jelikož účastníci nevznесли další návrhy na dokazování, krajský soud ukončil dokazování a po vyslechnutí konečných návrhů ve věci přerušil jednání za účelem vyhlášení rozsudku ve věci samé.

V. Posouzení věci krajským soudem

27. Žaloba **není důvodná**.

28. 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.
29. 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).

30. 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).
31. Krajský soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav ve světle uplatněných žalobních námitek a dospěl k následujícím závěrům. K posouzení otázky stupně invalidity žalobce byl v soudním řízení vypracován posudek PK MPSV ze dne 27. 5. 2021.
32. Krajský soud hodnotil předložený posudek z hlediska úplnosti a přesvědčivosti. Posudek PK MPSV je založen na dostupné komplexní zdravotnické dokumentaci, v níž jsou obsaženy lékařské nálezy z jednotlivých odborností odpovídajících klíčovým zdravotním postižením žalobce. Posudek je kromě dokumentace založen též na vyšetření žalobce při jednání komise. Jednotlivá zdravotní postižení žalobce jsou v posudku hodnocena jednotlivě a na základě podkladových lékařských nálezů, tak i ve vzájemné souvislosti. Předložený posudek je možno považovat za dostatečně úplný i celistvý.

33. Stran přesvědčivosti předloženého posudku lze konstatovat, že žalobce byl při jednání PK MPSV vyšetřen. PK MPSV se v posudku vyrovnává jak s otázkou hodnocení stupně invalidity, určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, tak i vyčíslením míry poklesu pracovní schopnosti ve vazbě na ostatní zdravotní postižení. Nedominantní zdravotní postižení páteře pak bylo hodnoceno samostatnou procentní kvalifikací.
34. Předložený posudek PK MPSV především dává za pravdu žalobci v tom, že rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (která jej také nejvíce omezuje při výkonu práce) je oční postižení (keratokonus oboustranný) po prodělaných operacích. Na levém oku doposud plánovaná operace uskutečněna nebyla, a proto nelze hovořit o zlepšení visu. Krajský soud považuje tento názor za racionální a logický, jakož i srozumitelně odůvodněný.
35. Dále pak PK MPSV nepomíjí konkurující zdravotní postižení páteře, které předložený posudek také samostatně kvalifikuje a kategorizuje je jako stav na pomezí lehkého a středně těžkého postižení. Posudek obsahuje jasné vysvětlení a zdůvodnění, proč nelze postižení páteře považovat za dominantní zdravotní postižení.
36. Co se týká samotné otázky stupně invalidity žalobce, závěry PK MPSV jsou víceméně souladné s optikou zvolenou OSSZ Prostějov při kontrole dne 18. 6. 2020. Oba tyto posudky (na rozdíl od posudku lékaře žalované z námitkového řízení) ponechávají žalobci II. stupeň invalidity. Posudek OSSZ Prostějov ovšem vycházel z rozhodující příčiny spočívající v onemocnění páteře, a to z toho důvodu, že došlo ke zlepšení očního onemocnění. S tím se ovšem PK MPSV v předloženém posudku dostatečně vyrovnala a vysvětlila, proč se nelze ztotožnit s představou znatelného zlepšení očního onemocnění. Na druhé straně PK MPSV staví logiku svého posudkového hodnocení na tom, že žalobce ani v roce 2018 neměl být hodnocen jako invalidní ve III. stupni invalidity. Nicméně datum změny invalidity ponechává posudek PK MPSV ke dni konání kontrolní prohlídky OSSZ Prostějov ke dni 18. 6. 2020.
37. Kvalifikaci rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (očního postižení) podle kapitoly VII položky 1c) ve výši 40% přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. i aplikaci ustanovení § 3 odst. 2 cit. vyhlášky krajský soud považuje za přezkoumatelnou a srozumitelnou, jakož i souladnou se zjištěnými diagnózami žalobce.
38. Krajský soud souhrnně uvádí, že považuje předložený posudek PK MPSV za formálně bezvadný, obsahově úplný a celistvý a zároveň přesvědčivý. Účastníci pak závěry tohoto posudku nijak nezpochybnili, přičemž nenavrhli žádné další důkazy v otázce invalidity žalobce. Za této situace krajský soud považoval předložený posudek za stěžejní důkaz v otázce invalidity žalobce a jejího stupně.
39. Z toho vyplývá, že posudek lékaře žalované ze dne 14. 10. 2020, podle něhož byl žalobce uznán invalidním pouze v I. stupni invalidity, neposkytl žalované adekvátní poznatky v otázce invalidity žalobce a vedl k nesprávnému zjištění skutkového stavu věci. Napadené rozhodnutí tedy na základě nesprávně zjištěného skutkového stavu

zasáhlo do práv žalobce tím, že byl snížen jeho invalidní důchod na invalidní důchod pro invaliditu I. stupně. Z výsledků dokazování v soudním řízení však vyplývá závěr, že žalobce byl invalidní ve II. stupni invalidity ke dni 18. 6. 2020. Proto byly naplněny důvody pro zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení [§ 76 odst. 1 písm. b)] s.ř.s.

VI. Závěr a náhrada nákladů řízení

40. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud shledal žalobu jako důvodnou, a proto napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. V něm bude žalovaná vázána závěry obsaženými v tomto rozsudku (§ 78 odst. 5 s.ř.s.), jakož i výsledky provedeného dokazování.
41. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobce měl ve věci úspěch, ale žádné náklady řízení mu nevznikly ani jejich přiznání nepožadoval. Žalované nelze náhradu nákladů řízení přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. (výrok II. tohoto rozsudku).

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 15. března 2022

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