



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kábrtovou ve věci

žalobce: **J. F.**
zastoupen JUDr. Jiřím Janebou, advokátem AK
se sídlem Malé náměstí 124, 500 03 Hradec Králové

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
pracoviště Hradec Králové, Slezská 839, 502 00 Hradec Králové

o žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 28. 5. 2021, čj. X,

takto:

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Krajský soud konstatoval, že ve věci žalobce rozhodoval dne 14. 12. 2020, kdy pod sp. zn. 29 Ad 20/2017 zrušil rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 24. 8. 2017, čj. X a věc vrátil žalované k dalšímu řízení, čímž realizoval výtky, které vedly Nejvyšší správní soud v Brně (dále jen „NSS“) k zrušení jeho rozsudku ze dne 8. 4. 2019, kterým byla zamítnuta žaloba proti cit. rozhodnutí žalované.

2. Krajský soud uložil žalované, aby akceptovala závěry rozhodnutí NSS, a vypořádala námitku žalobce, že v ruchu všedního dne a při běžné hlasitosti projevu má téměř nulovou schopnost rozumět pro své sluchové obtíže, též doporučil, aby PK MPSV žalobce vyšetřila a provedla vyšetření funkčnosti jeho sluchu s podporou jím užívaného sluchadla, a to v podmínkách, které se nejvíce blíží jeho běžnému životu.
3. V žalobou napadeném rozhodnutí žalovaná zamítla námitky žalobce, které směřovaly proti rozhodnutí orgánu I. stupně ze dne 6. 6. 2017, kterým byla zamítnuta žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu dle § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „ZDP“), a to s odkazem na posudek Okresní správy sociálního zabezpečení v Trutnově ze dne 23. 5. 2017, podle něhož není žalobce invalidní pro třetí stupeň invalidity, ale je nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně.
4. Žalovaná v žalobou napadeném rozhodnutí nejdříve připomněla dřívější posouzení žalobcova zdravotního stavu, a to v r. 2017, kdy za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posudkový orgán určil oboustrannou praktickou hluchotu – úplná hluchota vpravo, praktická hluchota vlevo – celkové ztráty dle Fowlera 92,5 % (vpravo 96,8 %, vlevo 91 %), kdy toto onemocnění odpovídá kap. VIII, oddílu A, pol 1 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále jen „vyhl. č. 359/2009 Sb.“), a míře poklesu pracovní činnosti ve výši 40 %. S ohledem na další zdravotní postižení došlo k navýšení o 10 %, na konečných 50 % míry poklesu pracovní schopnosti. PK konstatovala, že poslední audiometrické vyšetření bylo provedeno v dubnu 2017 u MUDr. B. (ORL), bez sluchadla, s tím, že u žalobce je nutné používání sluchadla, je schopen odezírání ze rtů a domluví se řečí. Žalovaná v rozhodnutí o námitkách konstatovala vznik zdravotních problémů žalobce v 16 letech, kdy utrpěl při fotbale otřes mozku kopem do hlavy, objevily se závratě a hučení v levém uchu. Od r. 1995 byl žalobce opakovaně hospitalizován pro závrativé stavy – Menierský syndrom. Dále žalovaná popsala vývoj zdravotních obtíží, které vedly k přiznání částečného invalidního důchodu v r. 1997. Od doby předchozího posouzení PK MPSV ČR v Hradci Králové ze dne 22. 6. 2016 nebylo zjištěno významnější zhoršení zdravotního stavu. V novém podkladovém posouzení dne 20. 5. 2021 setrval posudkový lékař žalované na předchozím posudkovém závěru.

II. Žalobní argumentace

5. V žalobě žalobce uvedl, že trpí velkými bolestmi nohou, nemůže chodit, má trvalé bolesti zad. Když je mu zle, nemůže si přivolat pomoc, ptá se proto, jak by se dostával do zaměstnání, budík ho nevzbudí. Na veřejnosti se není schopen domluvit, proto kromě nutných nákupů nikam nevychází. Od úrazu v mládí nebyl v kině, divadle, na koncertě, v televizi sleduje pouze pořady, které mají titulky. V posledních letech se rozmáhá to, že na úřadech, v pojišťovnách, mají pouze v hale telefon, on není schopen se dovolat. Chtěl se objednat na očkování proti covidu, ale napsal sms lékařce a na tuto nereagovali, takže ho museli objednat kamarádi z Pardubic, kteří přijeli na návštěvu. Při očkování to bylo ale utrpení pro všechny, protože lékaři a sestry si museli sundat roušky, aby byli vůbec schopni se domluvit.
6. Jeho sms při objednávání léků spadne do hlasové schránky, čímž to končí. Musí proto psát sestře, která pak zavolá do ordinace a teprve poté dostane recept. Za 50 let absolvoval mnoho vyšetření u specialistů, nikdy to k ničemu nebylo, nemá z toho žádný užitek,

pouze lékaři si psali body. Jeho zástupkyně zjistila, že již před lety mu byl specialisty přiznán plný důchod, žádá tedy jeho přiznání od tohoto data.

7. Dne 30. 7. 2021 obdržel krajský soud návrh na ustanovení zástupce žalobci, jemuž usnesením ze dne 18. 8. 2021 vyhověl, v přípisu je dále uvedeno, že nadále trvají důvody, pro které bylo zrušeno dřívější rozhodnutí žalované. Dosud nebylo provedeno nové vyšetření, které by ověřilo funkčnost sluchu žalobce s podporou jím běžně užívaného sluchadla, a v podmínkách, které se blíží jeho běžnému životu. Žalovaná měla provést nové zhodnocení zdravotního stavu žalobce až poté, k podobnému vyšetření však žalobce nebyl vyzván, jeho rozhodnutí je proto nezákonné a chybné.
8. Jako další naznačuje žalobce problém s případným buzením do práce, ale také se závratěmi, kdy žalovaná pouze uvedla, že nemohou být posudkovým kritériem, neboť posuzující lékař vychází z odborných nálezů, objektivizujících žalobcovy potíže.

III. Jednání krajského soudu

9. Krajský soud nařídil po vypracování posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a soc. věcí v Hradci Králové (dále jen „PK“) ze dne 28. 1. 2022 jednání na den 16. 5. 2022, toto pak odročil na žádost žalobce a ve věci vyžádal doplňující posudek PK. Ten byl vypracován dne 22. 6. 2022 a jednání krajského soudu proběhlo dne 1. 8. 2022.
10. Krajský soud konstatoval, že z posudku PK ze dne 28. 1. 2022 plyne, že dne 3. 1. 2022 PK obdržela výsledky vyšetření žalobce na ORL FN v Hradci Králové, k jednání PK na den 27. 1. 2022 se žalobce omluvil, a to z důvodů pohybových problémů a omezených možností dopravy, není ani schopen dojet na ranní čas, neboť se nevzbudí. Nové zprávy z ortopedie nemá k dispozici, pokud to není nezbytné, nevychází z domu. PK uvedla ve svém posudku, že u žalobce se jedná o oboustrannou praktickou hluchotu (celkové ztráty dle Fowlera 87,3 %) s nutností používání sluchadla s částečným odezíráním, dále o závratě, šelest periferního vestibulárního typu (Menierův syndrom), oboustranné počínající degenerativní změny kolenních kloubů I. stupně – RTG 7/15. Dále žalobce trpí dnovou artropatií obou kolenních kloubů (od 1992), synovitidou pravého kolenního kloubu, chronickým vertebrogenním algickým syndromem bederní páteře při degenerativních změnách bez závažnějšího neurologického postižení, má oboustranně plochonoží a halux rhigidus, z dokumentace praktického lékaře plyne syndrom karpálního tunelu. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu PK určila oboustrannou praktickou hluchotu s nutností používání sluchadla s částečným odezíráním, odpovídající kap. VIII, oddílu A, pol. 1 přílohy č. 1 k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kde je odpovídající mírou poklesu pracovní schopnosti 40 %. Vzhledem k ostatním zdravotním postižením a předchozí vykonávané výdělečné činnosti došlo k navýšení o možných 10 % dle § 3 cit. vyhlášky, tedy na konečných 50 %.
11. PK měla kromě spisových dokumentací OSSZ a ČSSZ dokumentaci praktického lékaře MUDr. H., odborné nálezy z průběhu r. 2017, ortopedické z 6/2018 a 8/2019, a dále nález ORL FN Hradec Králové, audiologie a vestibulografie z 14. 12. 2021 a Tympanometrie MAICO, dále ORL audiologie z Kliniky otorinolaryngologie ze dne 28. 12. 2021. Při jednání PK pak byl veden diagnostický pohovor s odborným lékařem foniatrie MUDr. D., který k Tympanometrii uvedl, že ve zhodnocení stapediálního reflexu potvrzuje pouze sluchovou vadu, audiometrické vyšetření sluchu se sluchadlem a bez sluchadla potvrzuje ztrátu sluchu dle Fowlera 87,97 %. Hodnocení evokovaných

potenciálů BERA je hraničně interpretovatelné na intenzitách 70 a 80dB vzhledem k tíži nedoslýchavosti, nicméně nejsou přítomny známky retrokochleární léze. Závrativé stavy při těchto vyšetřeních nebyly potvrzeny.

12. Vzhledem k námitkám žalobce k vypracovanému posudku PK ze dne 28. 1. 2022 krajský soud odročil nařízené jednání a vyžádal doplňující posudek PK, zejména ke sdělení, že dosud nebylo provedeno takové vyšetření, které by s použitím sluchadla bylo velmi blízké žalobcovu běžnému prostředí, též bylo namítáno, že dne 28. 12. 2021 žádné vyšetření žalobce nepodstoupil. Vyšetření dne 14. 12. 2021 proběhlo v komoře v absolutním tichu, žalobci byla pouštěna jednotlivá slova, nějaké zvuky vnímal, ale nerozuměl ničemu. Je tak potřebné reflektovat závěry NSS a vyšetření žalobce dopracovat. PK na doplnění reagovala posudkovým vyjádřením ze dne 22. 6. 2022. Jednání PK byl přítomen odborný lékař ORL MUDr. P. K., který uvedl následující vyjádření:

- Vyšetření pacienta se provádí za standardních podmínek (audiometrická komora) na pracovišti ORL. Toto vyšetření je považováno za subjektivně-objektivní, vyšetření lze provést i za nestandardních podmínek např. na pokoji pacienta, který je na lůžku, ale vždy v budově ORL. Vyšetření mimo audiometrickou komoru není považováno za standardní vyšetření lékařem ORL a je považováno za orientační. Vyšetření tympanometrie a BERA potenciálů jsou objektivní metody, nezávislé na pacientovi.

13. Posudková komise dále v doplnění uvedla, že dne 14. 12. 2021 bylo provedeno vyšetření pacienta v ambulanci audiologie a vestibulografie, Klinika ORL a chirurgie hlavy a krku, FN v Hradci Králové – L. B. a v ambulanci Tympanometrie MAICO, audiologie, Ušní krční a nosní klinika FN Hradec Králové – L. B. Dne 28. 12. 2021 bylo provedeno laboratorně ze získaných údajů zhodnocení vyšetření elektrických potenciálů mozkového kmene jako odpovědi na akustický podnět (BERA), oddělení ORL audiologie, Klinika orynolaryngologie, FN Hradec Králové – MUDr. L. Š. Vyšetření audiologické audiometrií je metodou, která je považována z hlediska ORL pouze za subjektivně – objektivní vyšetření, prováděné za standardních podmínek v audiometrické komoře speciálními přístroji. Pokud by byly použity přístroje v budově kliniky mimo audiometrickou komoru, např. u lůžka pacienta, vždy se musí uvést, že nebyly využity standardní podmínky a vyšetření se považuje pouze za orientační. Vyšetření tympanometrie a vyšetření elektrických potenciálů mozkového kmene jako odpovědi na akustický podnět (BERA) je považováno za objektivní vyšetřovací metody, nezávislé na vůli posuzované osoby a mimo klinické pracoviště se neprovádí. Požadavek žalobce o provedení vyšetření mimo budovu ORL kliniky FN je z uvedených důvodů nestandardní a neprovádí se z důvodů neobjektivních výsledků vyšetření pro účely ORL posuzování tíže sluchové vady.

14. K sdělení PK (bod 12 a 13) zástupce žalobce navrhl, aby vyšetření bylo provedeno případně mimo komoru, v níž je absolutní ticho, jehož se v běžném životě nemůže dosáhnout. Byl tedy vznesen dotaz, zda existují i jiné metody k posouzení míry ztráty sluchu, které by zatížily sluch při vyšetření i běžným hlukem. Žalobce neslyší běžné zvuky, odezírá, nemůže telefonovat, chodit do kina, na koncerty apod., přidávají se trvalé bolesti nohou a zad, což mu zabraňuje zapojit se do pracovního procesu.

15. Při jednání soudu dne 1. 8. 2022 krajský soud připomněl zásadní skutečnosti celého dosavadního řízení ve věci žalobce. Krajský soud zamítl návrh žalobce na další

dokazování vyšetřením sluchu mimo audiometrickou komoru. Pověřená pracovnice poukázala na znění pol. 2 a 3 v oddílu A, kap. VIII s tím, že tyto v případě žalobce aplikovat nelze, zástupkyně žalobce sdělila, že sám žalobce považuje neporozumění běžné řeči za pracovní handicap. Z uvedené důvodu navrhuje zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci k dalšímu řízení. Pověřená pracovnice žalované navrhla zamítnutí žaloby jako nedůvodné. Účastníci nežádali náhradu nákladů řízení, pouze žalobce náklady právního zastoupení.

IV. Posouzení věci krajským soudem

16. Soud přezkoumal napadený výrok rozhodnutí v mezích žalobních bodů (§ 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní – s.ř.s.), ve svém rozhodnutí soud vyšel ze skutkového a právního stavu výše zjištěného (§ 77 odst. 2 s.ř.s.) a konstatoval, že závažnějších pochybení v průběhu správního řízení a v napadeném rozhodnutí žalované neshledal.
17. Dle ustanovení § 39 odst. 1 ZDP platí, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V odst. 2 se pak uvádí, že jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla
 - a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
 - b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
 - c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
18. V odst. 3 je uvedeno, že pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
19. Odst. 4 tohoto ustanovení pak upravuje určování poklesu pracovní schopnosti, při němž 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 jen za zcela mimořádných podmínek.
20. Další odstavce tohoto ustanovení pak upravují to, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí, za stabilizovaný zdravotní stav 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. Pojištěnec je pak adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyl, popřípadě znovu nabyl schopnosti a dovednosti, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se určuje v celých číslech.

21. Pro úplnost je třeba zopakovat, že v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží, je určeno za rozhodující příčinu zdravotní postižení nejzávažnější (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), 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.
22. Jak opakovaně judikuje Nejvyšší správní soud, rozhodnutí správního orgánu o nároku na invalidní důchod je závislé zejména na odborném lékařském posouzení. Při přezkumu takového rozhodnutí posuzuje soud, zda závěry posudku vycházejí z dosaženého stavu vědeckého poznání, jsou opřeny o řádně zjištěné a pro věc relevantní skutečnosti a jsou prosty iracionality či chyb v úsudku. 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.
23. Po přezkoumání a projednání věci dospěl krajský soud k závěru, že aktuální posouzení zdravotního stavu žalobce a jeho míry poklesu pracovní schopnosti je úplné, vyčerpávající, správné a souladné se zákonem. Žalovaná realizovala odborné aktuální vyšetření sluchu žalobce, jak soud popsal výše v bodě 10 – 13. Z odborného vyjádření lékaře ORL (viz bod 12) je pak patrné, že odborné vyšetření obsahovalo jak standardní a objektivní vyšetření sluchu v audiometrické komoře, tak následně vyhodnocené výsledky laboratorní, audiologie a vestibulografie, i tympanometrie MAICO, které jsou pro stanovení úrovně slyšení pacienta potřebné.
24. Návrhu na další vyšetření slyšení žalobce soud nevyhověl, a učinil tak zejména s odkazem na znění obecných posudkových zásad, vztahujících se ke kapitole VIII vyhlášky č. 359/2009 Sb. Zde je uvedeno:
 - Při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti je rozhodující rozsah omezení smyslové funkce sluchu vztahující se k vnímání přítomnosti zvuků, rozlišování a lateralizace zvuků, určení výšky, hloubky a kvality zvuků, rozeznávání řeči a schopnost mluvení/řeči. Prokázání hluchoty nebo poruchy sluchu se musí opírat o anamnézu, otoskopické vyšetření, audiologické vyšetření tónovou a slovní audiometrií, tympanometrií, měření reflexu středoušních svalů, evokované kmenové potenciály (BERA), vyšetření otoakustických emisí, zkoušku rozumění řeči se sluchadlem. Hranicí mezi nedoslýchavostí a hluchotou je, že sluchově postižený vybavený sluchadlem, v tiché místnosti, ve které úroveň rušivých zvuků nepřesahuje 50 dB, rozumí bez odezírání vyslovení jednoduchých vět alespoň 90 procenty. Pro stanovení míry poklesu pracovní schopnosti jsou nejvýznamnější ztráty sluchu na řečových frekvencích 500 Hz, 1000 Hz,

2000 Hz a 4000 Hz vzdušného vedení na lépe slyšícím uchu. Pro posouzení míry poklesu pracovní schopnosti platí, že poruchy sluchu se vždy hodnotí s optimální korekcí sluchadlem/implantátem.

25. Krajský soud konstatoval, že potřebná vyšetření sluchu žalobce byla provedena na příslušných klinických pracovištích FN v Hradci Králové (viz bod 10 – 13), pro hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti žalobce tak byly naplněny všechny potřebné obecné posudkové zásady, stanovené vyhláškou č. 359/2009 Sb. Tyto byly stanoveny zcela jistě objektivně, k žádosti o další vyšetření sluchu žalobce tak soud neshledal žádný objektivní důvod. Je nepochybné, že rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce spadá do kap. VIII, oddíl A, a ze všech výše uvedených skutečností pak krajský soud neměl ani žádné pochybnosti o tom, že zjištěné postižení žalobce odpovídá položce 1, kde je upravena oboustranná praktická hluchota, kdy ztráta sluchu je při tónové audiometrii v rozsahu 70 – 90 db, zbytkový sluch se ztrátou slyšení 85 – 90 %, sluchově postižený je schopen vnímat zvuk mluvené řeči jen se sluchadlem, ale rozumí mu jen minimálně (z 10 – 15 %).
26. Nejedná se o oboustrannou úplnou hluchotu (neschopnost slyšet zvuky a rozumět řeči ani s nejvýkonnějším sluchadlem) – pol. 2, ani o oboustrannou úplnou nebo praktickou hluchotu se závažným postižením intelektu nebo zraku na úrovni těžké slabozrakosti obou očí – pol. 3. Nemůže se jednat ani o pol. 4, upravující hluchotu s poruchami komunikace po implantaci kochleární nebo kmenové neuroprotézy, ani o pol. 5, upravující oboustrannou těžkou nedoslýchavost, středně těžkou nedoslýchavost – pol. 6, či lehkou nedoslýchavost – pol. 7, které jsou hodnoceny menší mírou poklesu pracovní schopnosti a nejedná se ani o další položky, které již popisují poruchy rovnováhy, postižení středního ucha, ušní šelesty a maligní tumory.
27. Vzhledem k tomu, že pol. 1 obsahuje pouze jednu hodnotu míry poklesu pracovní schopnosti, a to 40 % (bez možného rozsahu, jak je tomu u některých jiných položek), posudkový orgán nemohl určit jinou základní míru poklesu pracovní schopnosti, než daných 40 %. Jak následně vyplývá z ustanovení § 3 výše cit. vyhlášky, je možné v případě dalších zdravotních postižení posuzovaného využít možnosti, dané tímto ustanovením a navýšit základní míru poklesu pracovní schopnosti o dalších 10 %. Posudkový orgán tak učinil a stanovil konečnou míru poklesu pracovní schopnosti na 50 %. S odkazem na právní úpravu ZDP, uvedenou v bodě 17, se tak jednalo a jedná u žalobce o invaliditu druhého stupně. Posouzení zdravotního stavu žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované, ale i aktuálně, tedy zjistilo existenci druhého stupně invalidity, a dle přesvědčení krajského soudu posledně citovaným posudkem PK v Hradci Králové objektivně, úplně a souladně s platnou právní úpravou.
28. Co se týče dalších zdravotních obtíží žalobce, posudková komise se zabývala i jeho zdravotním problémem bolestí zad a nohou. V posudku ze dne 28. 1. 2022 popsala závěry všech posledních ortopedických vyšetření, i RTG a uvedla, že tato vyšetření objektivizovala zdravotní obtíže dostatečně. Byly zjištěny pouze lehké degenerativní změny, vzhledem k negativním nálezům při klinickém i objektivním vyšetření lze uzavřít, že k subjektivním bolestem páteře a končetin lze doporučit rehabilitační cvičení a medikaci. Bolesti však nemohou být posudkovým kritériem, tím mohou být pouze klinické odborné nálezy, potíže objektivizující a popisující zdravotní stav z hlediska funkčního postižení. Pokud jsou pak popsány závrativé stavy, s podezřením na Menierovu chorobu, tyto lze hodnotit dle kap. VIII, oddíl A, pol. 10 písm. b), kde je

funkčně závažná forma s poklesem pracovní schopnosti v rozpětí 25 – 35 %, o těžší formu se nejedná, žalobce nebyl opakovaně hospitalizován a ani úspěšná medikamentózní léčba takové formě neodpovídá.

29. Krajský soud v Hradci Králové jednal v případě žalobcových námitek opakovaně, jak výše uvedl, v současné době již po provedených odborných vyšetřeních sluchu žalobce dospěl k závěru, že jeho zdravotní stav a míra poklesu pracovní schopnosti byly hodnoceny a určeny souladně s platnou právní úpravou. Žalobcovy námitky ve zbytku nelze posoudit jinak, než jako subjektivní stesky, které však nemohou být podkladem pro určení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti, neboť, jak i výše uvedeno, k takovému postupu neexistuje objektivní podklad.
30. Po vyhodnocení celého případu dospěl krajský soud k závěru, že žaloba nebyla důvodná a žalobu proto v souladu se zněním ustanovení § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.

V. Náhrada nákladů řízení

31. Výrok o náhradě nákladů řízení vychází u ustanovení § 60 odst. 1 s.ř.s., kdy soud přiznává náhradu nákladů řízení účastníkovi, který byl ve věci úspěšný. Tím byla žalovaná, ta náhradu nákladů řízení nežádala, náklady proto nebyly přiznány žádnému z účastníků. Odměny právního zastoupení žalobce soudem ustanoveného zástupce byla vypořádána samostatným usnesením.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) 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). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze 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.

Hradec Králové 1. srpna 2022

JUDr. Jana Kábrtová v. r.
samosoudkyně