



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **F. B.**
bytem X

zast. advokátkou Mgr. Simonou Dostálovou
sídlem 28. října 3346/91, 702 00 Ostrava

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 24. 1. 2022, 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 24. 1. 2022, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty jeho námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 19. 10. 2021, č. j. X (dále též jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím byl žalobci od 30. 9. 2021 přiznán invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně podle § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“).
2. Podkladem prvostupňového rozhodnutí byl posudek posudkového lékaře OSSZ Prostějov ze dne 8. 9. 2021, podle něhož je žalobce od 19. 8. 2021 invalidní z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pro zdravotní postižení uvedené v kapitole XV. oddílu B položce 13b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. (dále jen „vyhláška o invaliditě“), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti z rozmezí 30–35 % ve výši 35 %. Na základě posudků lékařky ČSSZ ze dne 5. 1. 2022 a ze dne 19. 1. 2022 byla míra poklesu pracovní schopnosti stanovena na 45 %, z důvodu navýšení horní hranice daného procentního rozmezí dle § 3 odst. 2 vyhlášky o invaliditě. Posudkový závěr o invaliditě žalobce v prvním stupni však byl v námitkovém řízení potvrzen.

III. Žaloba

3. Žalobce namítl, že posudkový lékař žalované vyloučil hodnocení zdravotního postižení žalobce dle kapitoly XV oddílu B položky 13c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, aniž by žalobce vyšetřil, a aniž by se vypořádal se zjištěními znalce MUDr. P. a s námitkami žalobce. Z napadeného rozhodnutí nevyplývá, jaké je omezení funkce končetiny a celkové pohyblivosti, když takové zjištění lze provést pouze klinickým vyšetřením žalobce. Z obsahu napadeného rozhodnutí dále nevyplývá, jaké denní aktivity žalobce jsou omezeny, přestože taková omezení posudek MUDr. P. ze dne 16. 10. 2021 zahrnuje. Žalobce má za to, že žalovaný posudky MUDr. P. ze dne 22. 6. 2021 a 16. 10. 2021 ignoroval, což je nepřipustné. Žalovaný se nevypořádal ani s lékařskou zprávou ze dne 29. 4. 2021 a zde zaznamenanou hybností jeho kolenního a hlezenního kloubu levé dolní končetiny.
4. Pokud není žalobce osobně přítomen klinickému vyšetření, musí být odůvodnění posudku opřeno o zcela individuální poznatky týkající se dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s dopadem na míru poklesu jeho pracovní schopnosti, nikoliv pouze obecné negativní vymezení, že žalobce netrpí závažnějšími zdravotními postiženími, která by pokles pracovní schopnosti implikovala. Posudek posudkového lékaře žalované nepovažuje žalobce za přesvědčivý. V době, kdy byl MUDr. P. vyšetřen, byl schopen chůze dvě až tři hodiny, pak nastupovala únava a bolest levé dolní končetiny. Po schodech byl schopen chůze pouze s oporou. Práci tesaře, pokrývače, stavební práce nemůže vykonávat vůbec, protože neohne levou dolní končetinu v kolenním kloubu o více než 90 st a v hlezenním kloubu neohne nohu nahoru vůbec. V rukou neunesení ani 10 kg. Nesvede úkol vyžadující práci v dřepu a sedět na patách, neudrží pozici v dřepu a v kleče. Má problém provádět koordinované úkoly s cílem pohybovat objektem levou dolní končetinou. Má též problémy při chůzi na nerovném a nestabilním povrchu.
5. Žalobce je fakticky vyloučen z veškerých manuálních prací, které v době před dopravní nehodou zvládal a kterými se živil. Je také otázkou, které manuální práce by s ohledem na svá omezení mohl zvládat. K původní profesi se vrátit nemůže.
6. Z uvedených důvodů navrhl, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a věc byla žalované vrácena k dalšímu řízení.

IV. Vyjádření žalované

7. Žalovaná ve svém vyjádření shrnula relevantní právní úpravu, předcházející průběh řízení a přijatý posudkový závěr. Má za to, že podkladový posudek je úplný, správný a přesvědčivý, při jeho vyhotovení nebylo shledáno pochybení. Při vyhodnocení posudkových závěrů bylo vycházeno ze zjištěných diagnóz.
8. S ohledem na obsah žaloby žalovaná navrhla provedení důkazu posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, která pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů.

V. Obsah správních spisů a řízení před krajským soudem

9. V průběhu řízení krajský soud vyžádal správní spis OSSZ Prostějov a také správní (dávkový) spis žalované, z nichž vyplývají následující skutečnosti.
10. Žalobce podal dne 23. 8. 2021 žádost o přiznání invalidního důchodu. Součástí spisu je výpis ze zdravotní dokumentace ošetřujícího lékaře žalobce MUDr. Š. ze dne 3. 9. 2021 a další nálezy odborných lékařů (zpráva z hospitalizace 12. 7. 2021 – 6. 8. 2021, MUDr. J., zpráva z traumatologie ze dne 19. 8. 2021, MUDr. S., zpráva z rehabilitace ze dne 27. 5. 2021, MUDr. M.), dále profesní dotazník.
11. Dle posudkového hodnocení lékařky OSSZ Prostějov ze dne 8. 9. 2021 žalobce je invalidní v prvním stupni. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobce o 35 %. Jako rozhodující příčina tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce byl určen stav po úrazu ze dne 15. 9. 2020, podřaditelný do kapitoly XV. oddílu B položky 13b přílohy k vyhlášce o invaliditě. Den vzniku invalidity byl určen 19. 8. 2021, s dobou platnosti posudku do 31. 8. 2022. Následně bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí, jímž byl žalobci přiznán od 30. 9. 2020 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.
12. Proti prvostupňovému rozhodnutí podal žalobce námitky, v nichž nesouhlasil s posouzením svého zdravotního stavu. Měl za to, že jeho postižení odpovídá položce 13c kapitoly XV oddílu B přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a že je invalidní ve druhém stupni. Namítl, že se nemůže vrátit k původní profesi a požadoval z tohoto důvodu navýšení stanoveného poklesu pracovní schopnosti. Poukázal též na posudek MUDr. I. P., týkající se společenského uplatnění žalobce, pro účely jehož zpracování byl žalobce klinicky vyšetřen. V námitkovém řízení byly vedle posudků MUDr. P. ze dne 16. 10. 2021 a ze dne 22. 6. 2021 doloženy další lékařské nálezy a zprávy z rehabilitací a následné léčby.
13. Dle posudku o invaliditě ze dne 5. 1. 2022 a 19. 1. 2022 (opravný posudek), zpracovaného posudkovou lékařkou ČSSZ v námitkovém řízení, bylo potvrzeno, že rozhodující příčinou nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení podřaditelné do kapitoly XV. oddílu B položky 13b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Vzhledem k jeho vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace došlo podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity k určení poklesu pracovní schopnosti žalobce ve výši 45 %, a to po navýšení horní hranice zákonem

stanoveného rozmezí (30–35 %), o 10 %. Potvrzen byl den vzniku invalidity (19. 8. 2022) i doba platnosti posudku (31. 8. 2022). Následně bylo vydáno napadené rozhodnutí.

14. Krajský soud nechal vypracovat **posudek Posudkové komise MPSV**, pracoviště v Brně (dále též jen „PK MPSV“), která dne 10. 8. 2022 zasedala ve složení předsedkyně komise, další lékařka s odborností v oboru neurologie a tajemnice. Žalobce byl na jednání PK MPSV přítomen a byl vyšetřen. Zaznamenán je průběh jednání komise a vyšetření žalobce.
15. V posudku byl shrnut předchozí průběh řízení a závěry prvostupňového rozhodnutí a napadeného rozhodnutí, soupis veškeré podkladové zdravotní dokumentace, dále byla uvedena zdravotní anamnéza žalobce, jakož i jeho anamnéza pracovní (žalobce je vyučen kuchařem, vykonával práci kuchaře, uklízeče veřejného prostoru, izolatéra, pomocného dělníka a od 1. 4. 2016 byl OSVČ – stavební dělník, pokrývač). V posudku byly dále proveden diagnostický souhrn. Na s. 5–6 je popsáno posudkové hodnocení:
16. Jedná se o posuzovaného ve věku 29 let. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je doložen po polytraumatu s tříštivou zlomeninou dolní končetiny vlevo, kdy utrpěl po srážce na motorce poranění – otevřenou zlomeninu stehna, hlezna a lýtkové kosti a ztrátové poranění měkkých tkání. Posuzovanému bylo provedeno nitrodřeňové hřebování a plastika v místě levé dolní končetiny a následně komplexní rehabilitace pro omezenou hybnost hlezna a kolene. Kontuze plic s hemoragickým šokem byly řešeny intubací s napojením na umělou plicní ventilaci a volumexpanzí ke korekci neodkladnou péčí. Posuzovanému byla provedena zevní fixace stehna a bérce, štěpem řešena ztrátová postižení stehna a bérce o dva měsíce později byla provedena extrakce fixace na stehně a levé stehno fixováno dřeňovým hřebem, v dalších dvou měsících byl odstraněn zevní fixátor bérce. Po ambulantní i ústavní rehabilitaci se pohyboval samostatně se zlepšením pohybu v kompenzačních pomůckách dvou francouzských berlích s přetrvávajícím omezením hybnosti v levém koleni ve flexi do 75 stupňů, v talokrurálním skloubení nártu s omezením do 25 stupňů se zlepšenou svalovou silou a postupným zlepšením rozsahů při periferních blokáдах nervů pod ultrazvukovou kontrolou n.femoralis a n. ischiadicus v koleni do flexe až 90 stupňů, s konečným nálezem ohnutí v levém koleni na 85stupňů s nestabilitou v koleni, s omezením dorzální flexe v hleznu. Pooperační jizvy byly zhojeny. Doložen je stav terapie abscesu v místě levého kolene incizí, drenáží a antibiotickým krytím.
17. Posuzovaný je schopen samostatné chůze bez kompenzační pomůcky, stojí na paty a špičky svede s přizvednutím špiček na levé dolní končetině minimálně, svalová síla proti odporu špiček je dostatečná, není přítomná ztráta opěrné funkce levé dolní končetiny. Chodí s plnou zátěží, je schopen pracovat v úlevové poloze na zdravém koleni a částečným pokrčením levého kolene, v terénu je schopen chůze obtížněji, nadále intenzivně samostatně denně cvičí. Stehno i bérce jednostranně je v jizvách zhojen kompletně, zvládá chůzi do schodů i ze schodů střídavě, pro nejistotu se přidržuje zábradlí. Levá dolní končetina při zátěži během dne otéká, elevace končetiny stav pohyblivosti zlepšuje. Analgetika pravidelně neužívá. Pravá dolní končetina je bez funkčního postižení, také horní končetiny nemají funkční postižení. Neurologicky jsou končetiny bez paréz. Vizus a sluch je v normě. Kardiopulmonálně je posuzovaný kompenzovaný.
18. PK MPSV potvrdila, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl u žalobce prokázán dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav s podstatným omezením levé dolní končetiny v kolenním skloubení s funkčně závažným omezením hybnosti v operovaném skloubení. Je přítomna deformita stehenního svalu po ztrátovém postižení měkkých tkání a plastikách

stehna i bérce, posuzovaný nemá těžké trofické změny bérce, jsou zachovány nekompletní senzorické funkce a pohyb proti gravitaci. Jedná se o středně těžké funkční postižení levé dolní končetiny s funkčně závažným omezením rozsahů.

19. Nejedná se o těžké funkční postižení levé dolní končetiny se ztrátou opěrné funkce, posuzovaný chodí samostatně, nejedná se o těžkou deformitu v koleni, která zamezuje chůzi, po operační korekci se nejedná o stav, kdy by byla přítomná motorická a senzorická ztráta funkce v celé dolní končetině. Posuzovaný u komise udává, že se vrátil částečně k manuální práci v sedě, v úlevových polohách, které střídá, některé denní aktivity jsou tedy vykonávány s obtížemi. Vzhledem k trvání dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu na levé dolní končetině po intenzivní rehabilitaci a částečného zapojení do pracovního života s nutným omezením v kleku, dřepu na levou dolní končetinu, ztrátovému postižení řešeném plastikou svalů, tedy trvalému úbytku svaloviny při její hypotrofii, omezením rozsahů v kolenním skloubení vlevo, se nedá předpokládat zlepšení zdravotního stavu levé dolní končetiny v budoucnu.
20. PK MPSV přijala posudkový závěr, že se jedná o zdravotní postižení podle Kapitoly XV. Oddílu B položky 13b (rozpětí 30-35 %) a pokles pracovní schopnosti stanovila s ohledem na skutečnost, že se jedná o středně těžkou funkční poruchu v celkové výši 45 % s ohledem na uplatnění kvalifikace a vzdělání ve výkonu povolání. Žalobce je schopen se zapojit do pracovního procesu se sníženými nároky na pracovní zdatnost v dosažené kvalifikaci, má částečně zachovalý potenciál k využití dosažených schopností s omezením zdvihu nadměrných břemen, dřepování a doporučení využití kompenzačních pomůcek při chůzi v terénu.
21. K datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní v prvním stupni podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Nešlo o invaliditu druhého nebo třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) nebo c) téhož zákona. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, nedosahoval však více než 49 %. Platnost posudku byla stanovena trvale.
22. Krajský soud ve věci nařídil **ústní jednání**, které se uskutečnilo dne 28. 11. 2022 bez přítomnosti žalobce (z jednání jej omluvil právní zástupce), za přítomnosti jeho právního zástupce za přítomnosti zástupce žalované. Soud shrnul obsah žaloby, zástupce žalované odkázal na odůvodnění napadeného rozhodnutí a na vyjádření k žalobě. Soud následně stručně konstatoval podstatný obsah správního a soudního spisu a poté provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 10. 8. 2022. Účastníci řízení nevznesli další návrhy na dokazování nad rámec správního spisu.

VI. Posouzení věci krajským soudem

23. Žaloba není důvodná.
24. Žalobce nesouhlasil s tím, jak byl ve správním řízení posouzen jeho zdravotní stav, zejména namítal, že nebyl posudkovými lékaři osobně vyšetřen.
25. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění, které 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 %, jedná se o invaliditu druhého stupně.

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.

26. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje ministerstvo práce a sociálních věcí; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.). Při přezkumu rozhodnutí žalované vydaného na podkladě posudku lékařské služby ČSSZ v řízení o námitkách (dle § 88 zákona č. 582/1991 Sb.), resp. posudku odborné lékařské posudkové služby OSSZ vydaného pro účely prvoinstančního řízení, 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.
27. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá 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 ve dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, čj. 6 Ads 99/2011-43).
28. Náležitosti posudku jsou upraveny v § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Posudek o invaliditě musí obsahovat kromě 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 prvního či druhého 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 uplatněné žalobní námitky, že byl zdravotní stav žalobce zjištěn nedostatečně. Za tímto účelem byl v soudním řízení vypracován posudek PK MPSV ze dne 10. 8. 2022, kterým byl proveden důkaz při ústním jednání soudu ve věci dne 28. 11. 2022. Krajský soud hodnotí tento posudek po formální stránce jako zcela souladný s požadavky vyhlášky o posuzování invalidity, byl vypracován komisí zasedající v řádném složení (členem byla též lékařka s odborností v oboru neurologie), a PK MPSV měla k dispozici všechny relevantní lékařské zprávy, včetně znaleckých posudků MUDr. P.
30. 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 zdravotního postižení žalobce (stav po úrazu) z hlediska jeho vlivu na jeho pracovní schopnost. Z hlediska přesvědčivosti závěrů tohoto posudku je třeba v první řadě zdůraznit, že tyto závěry se shodují ve stanovení kategorie zdravotního postižení žalobce jak s posudkem OSSZ Prostějov, tak s posudkem lékaře žalované v námitkovém řízení; procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla určena zcela ve shodě se závěrem posudkového lékaře žalované. Všechny vypracované posudky zdravotního stavu žalobce bazírují na kvalifikaci rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu podle kapitoly XV (*funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích*), oddílu B (*postižení končetin*), položky 13b (*středně těžké postižení funkce končetiny, značná deformita bérce nebo stehna, svalové atrofie, značné omezení funkce končetiny, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi*) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míru poklesu pracovní schopnosti hodnotila PK MPSV u žalobce v horním pásmu stanoveného rozpětí (35 %), které navýšila podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity o maximálně možných 10 %, s přihlédnutím k možnostem uplatnění dle kvalifikace a vzdělání žalobce.
31. K námitkám žalobce lze uvést, že na jednání PK MPSV byl osobně přítomen a byl vyšetřen přítomnými lékaři. Co se týká znaleckých posudků, které vypracoval MUDr. P., nelze se ztotožnit s námitkou žalobce, že by tyto posudky zohledněny nebyly. Posudková lékařka žalované i žalovaná v napadeném rozhodnutí se se závěry a zjištěními vyplývajícími z těchto posudků vypořádaly. Z těchto posudků vyplynulo, že u žalobce jde o středně těžké postižení, což odpovídá rovněž závěrům posudkových lékařů. Nutno uvést, že vyhodnocení zdravotních potíží pro účely řízení o invaliditě náleží pouze lékařům se specializací v oboru posudkového lékařství a pokud takové odborné posouzení vyhovuje shora vymezeným zákonným i judikатурním požadavkům, správní orgány ani soud nejsou oprávněny se od něj odchýlit.
32. Dále, již v posudku zpracovaném v námitkovém řízení, resp. v napadeném rozhodnutí, byla zohledněna omezení žalobce ve vztahu k jeho profesi. Z tohoto důvodu byl aplikován § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity, podle něhož se „*v případě, že 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 pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, (...) lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů*“. Podmínky pro takové navýšení (stanovení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti pro příslušné zdravotní postižení, tj. 35 %) byly splněny, přičemž posudková lékařka žalované i PK MPSV využily v případě žalobce maximálně možné 10 % navýšení.
33. Z odůvodnění posudku PK MPSV, které koresponduje s odůvodněním posudku lékařky žalované, zároveň srozumitelně vyplývá, proč nebyla zvolena položka 13c v kapitole XV oddílu B přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Tato položka je určena pro těžké

postižení, což v případě žalobce shledáno nebylo. PK MPSV k tomu mj. uvedla, že žalobce „chodí samostatně, nejedná se o těžkou deformitu v koleni, která zamezuje chůzi, po operační korekci se nejedná o stav, kdy by byla přítomná motorická a senzorická ztráta funkce v celé dolní končetině“.

34. Vzhledem k účelu tohoto řízení, tj. přezkumu sporné otázky, jaká byla míra poklesu pracovní schopnosti žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí, lze shrnout, že všechny posudky dospěly k závěru, že žalobce je invalidní v prvním stupni. Posudek PK MPSV, který soud hodnotil jako stěžejní důkaz, srozumitelně a relativně podrobně líčí veškeré zdravotní problémy žalobce. Samotné posudkové hodnocení je opřeno o volbu adekvátní položky kapitoly XV oddílu B položky 13b 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), a neshledal ani jiné vady, pro něž by musel napadené rozhodnutí zrušit.

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

35. Lze uzavřít, že v soudním řízení nebylo prokázáno, že by žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní ve druhém či třetím stupni, závěry napadeného rozhodnutí tedy nezbyvá než potvrdit. Žaloba proto nebyla shledána důvodnou a krajský soud ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
36. 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. Úspěšné žalované žádné náklady nad rámec její obvyklé úřední činnosti nevznikly, náhrada nákladů řízení jí 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 28. listopadu 2022

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