



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: J. V.
bytem X

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 11. 10. 2021, 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 11. 10. 2021, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž bylo zcela změněno rozhodnutí žalované ze dne 20. 4. 2021, č.

j. X (dále též jen „prvostupňové rozhodnutí“), a to tak, že se žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) zamítá. Podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 téhož zákona byl žalobci od 1. 12. 2021 odňat invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, jenž mu byl vyplácen od 2. 9. 2020 na základě předběžně vykonatelného prvostupňového rozhodnutí.

2. Prvostupňovým rozhodnutím byl žalobci přiznán invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně na základě lékařského posudku, který byl v námitkovém řízení vyhodnocen jako nadhodnocený. Podle posudku o invaliditě ze dne 7. 9. 2021, vypracovaného pro účely námitkového řízení a doplněného posudkem ze dne 22. 9. 2021, bylo zjištěno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je stav po zlomenině proximální fibuly vlevo s lézí laterálního postranního vazy a předního zkříženého vazy a nervu peroneus vlevo s jeho parézou, tj. 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 30 – 35 %. Vzhledem ke vzdělání a kvalifikaci žalobce s prací v administrativě byla míra poklesu pracovní schopnosti stanovena na dolní hranici procentního rozpětí, tj. 30 %.

III. Žaloba

3. Žalobce nesouhlasil s tím, že by bylo posouzení jeho zdravotní stavu v posudku MUDr. T. (posudkový lékař OSSZ Frýdek – Místek) nadhodnocené. Uvedl, že vystudoval SOŠ stavební a do úrazu v roce 2019 pracoval v administrativě, dokud nezíská nějaké zkušenosti a nenajde si práci odpovídající svému vzdělání (práce na stavbě). Z důvodu pracovní neschopnosti o práci v administrativě přišel. Oproti době před úrazem má žalobce značná omezení. Naštěstí chodí, i když s pomůckami (omezením). Absolvoval několik operací, ale nerv se již neobnoví, při chůzi zakopává. Proto žalobce nesouhlasil se stanoveným poklesem pracovní schopnosti. K žalobě žalobce doložil zprávy z rehabilitačního vyšetření, MUDr. M. M., Nemocnice Třinec ze dne 16. 9. 2021, 2. 11. 2021.
4. Z uvedených důvodů navrhl, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a věc byla žalované vrácena k dalšímu řízení.

IV. Vyjádření žalované

5. 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. Důvodem uznání invalidity nemohou být subjektivní pocity žalobce, nýbrž pouze posudková rozvaha vycházející z objektivně zjištěného skutkového (zdravotního) stavu.
6. 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

7. V průběhu řízení krajský soud vyžádal správní spis OSSZ Frýdek – Místek a také správní (dávkový) spis žalované, z nichž vyplývají následující skutečnosti.

8. Žalobce podal dne 10. 8. 2020 v České republice žádost o přiznání invalidního důchodu. Součástí spisu je profesní dotazník s údaji o vzdělání a předchozím zaměstnání žalobce ze dne 24. 8. 2020, nález ošetřujícího lékaře pro posouzení zdravotního stavu ve věcech sociálního zabezpečení ze dne 27. 8. 2020, a lékařská dokumentace (Rehabilitační vyšetření, MUDr. M. M., Nemocnice Třinec ze dne 4. 5. 2020; Propouštěcí zpráva, Neurochirurgie, Městská nemocnice Ostrava, MUDr. E. M., hospitalizace ve dnech 23. 6. 2020 - 25. 6. 2020; Neurochirurgické vyšetření, MUDr. E. M. ze dne 25. 6. 2020; Neurologické vyšetření, MUDr. M. M., Nemocnice Třinec ze dne 28. 5. 2020; EMG vyšetření, prim. MUDr. H. S., Nemocnice Třinec ze dne 5. 5. 2020; Ortopedické vyšetření, MUDr. R. B., Moravská Ostrava, ze dne 18. 8. 2020).
9. Dle posudkového hodnocení lékaře OSSZ Frýdek -Místek ze dne 7. 9. 2020 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 byla určen stav po úrazu dne 26. 8. 2019, podřaditelný do kapitoly XV. oddílu B položky 13 přílohy k vyhlášce o invaliditě. Den vzniku invalidity byl určen 18. 8. 2020 (datum ortopedického vyšetření) s tím, že zdravotní stav žalobce je možné léčebnými a režimovými opatřeními pozitivně ovlivnit. Následně bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí, jímž byl žalobci přiznán invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.
10. Proti prvostupňovému rozhodnutí podal žalobce námitky, v nichž nesouhlasil s posudkem. Měl za to, že mu náleží vyšší stupeň invalidity. Jeho zdravotní stav ho omezuje každodenně, nemůže řídit osobní automobil (nemůže stlačovat spojku), což je problematické z důvodu nutnosti dojíždění do práce. Poukázal na zdravotní těžkosti (nemůže dlouho sedět ve stejné poloze, nohu potom hned dobře nerozhodí, což je nezměnitelný stav). V rámci námitkového řízení žalobce doložil další zdravotní dokumentaci (Ortopedické vyšetření, MUDr. M. L., Brno ze dne 24. 5. 2021, 22. 3. 2021; EMG vyšetření, prim. MUDr. H. S., Nemocnice Třinec ze dne 2. 11. 2021; Neurologické vyšetření, MUDr. M. M., Nemocnice Třinec ze dne 11.2. 2021, 12. 11.2020, 27. 8. 2020; Ortopedické vyšetření, MUDr. J. K., Čadca (SK) ze dne 24. 2. 2021; Ortopedické vyšetření, MUDr. R. B., Moravská Ostrava ze dne 9. 12. 2020).
11. Dle posudku o invaliditě ze dne 7. 9. 2021, zpracovaném posudkovou lékařkou ČSSZ v námitkovém řízení, bylo uzavřeno, že rozhodující příčinou nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení (po úrazu při sportu) podřaditelné do kapitoly XV. oddílu B položky 13b přílohy k vyhlášce o invaliditě. Vzhledem ke vzdělání a kvalifikaci žalobce však byla zvolena dolní hranice rozmezí (30 – 35 %), tj. 30 %. Pracovní omezení spočívá ve vyloučení práce fyzicky namáhavé, s nutností dlouhých pochůzek, obzvláště po nerovném terénu, jinak má zachovánu pracovní schopnost s využitím dosaženého vzdělání, znalostí a zkušeností. Žalobce následně ještě doložil nálezy: Ortopedické vyšetření, prof. MUDr. I. Č., Ph.D., Brno ze dne 10. 8. 2021, a ze dne 23. 8. 2021. Následně bylo vydáno napadené rozhodnutí.
12. Krajský soud nechal vypracovat **posudek Posudkové komise MPSV**, pracoviště v Brně (dále též jen „PK MPSV“), která dne 29. 6. 2022 zasedala ve složení předsedkyně komise, další lékařka s odborností v oboru neurologie a tajemnice. Žalobce nebyl na jednání PK MPSV zván, neboť věc bylo možné posoudit v jeho nepřítomnosti.

13. 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 maturoval na SOŠ stavební, od 2016 do 19. 2. 2020 pracoval v administrativě, od 19. 8. 2019 do 7. 10. 2020 na dlouhodobé pracovní neschopnosti, od 1. 2. 2021 nový pracovní poměr v administrativě, od 9. 8. 2021 dlouhodobá pracovní neschopnost). V posudku byly dále proveden souhrn zdravotnické dokumentace, včetně nově doložených zpráv (z roku 2022) a proveden diagnostický souhrn. Na s. 4–5 je popsáno posudkové hodnocení:
14. Jedná se o posuzovaného ve věku 26 let, který do úrazu pracoval jako administrativní pracovník, maturitu složil v roce 2015 na střední odborné škole stavební. Posuzovaný utrpěl zlomeninu lýtkové kosti levé dolní končetiny spolu s rupturou postranního vazů a předního zkříženého kolenního vazů. Před četnými operativními zákroky byla zjištěna léze n. peroneus vlevo, který se inervací podílí na schopnosti přizvedání špičky levé nohy v těžké axonální lézi. Pro zlomeninu lýtkové kosti byla provedena osteosyntéza zavedením K drátu., posuzovaný po prodělané komplexní rehabilitační terapii včetně lázeňské byl podroben další artroskopické operaci pro instabilitu kolene z důvodu nutnosti redresementu, synoviektomie a debridementu k ošetření prasklých vazů postranního a předního zkříženého vazů. Pro přetrvávající nález těžké parézy n. peroneus vlevo byla provedena revize tohoto nervu, resekce neuromu a implantace štěpů z přilehlých nervových struktur – nervu surálního. Z roku 2020 ještě přetrvávala těžká paréze levého n. peroneus s přepadáváním špičky levé nohy. V roce 2021 EMG vykazuje stimulaci levého n. peroneus s výrazně nižší amplitudou u ovládání zdvihu palce levé nohy ve stupni 0. I přes rehabilitaci, elektrostimulaci byla posuzovanému doporučena ortéza typu peroneální pásky ke kontrole zdvihu akrální části levé nohy. Hybnost levého kolene jako takového je velmi dobrá a není přítomna těžká rozsahová léze. Ohyb je dostatečný a prakticky omezený jen lehce v krajní poloze. I v dalších šetřeních je levé koleno bez těžkého funkčního omezení, výpotku, není nestabilní, jizvy jsou typu keloidů. Dle doloženého operačního výkonu byly bez komplikací a pro peroneální lézi nervu vlevo byl doporučen operační výkon ve formě transferu šlachy zadního tibiálního svalu pro obnovení pohybu zdvihu hlezna. Samotný výkon byl hodnocen také bez komplikací, rány klidné, bolesti tlumeny analgetiky, doporučena doma elevace končetiny, chlazení a rehabilitace pohybů prstů levé dolní končetiny. Posuzovaný byl po výkonu vertikalizován a výkon hodnocen jako stav, který je indikovaný k obnově pohybu (VIII/2021). V průběhu sledování levá špička nohy již tak silně nepřepadáva, posuzovaný je schopen chůze v obuvi, která podporuje aktivní trénink prstů levé nohy. Již je schopen ovládání hlezna s přitáhnutím do 15 stupňů aktivně, rozsah je možný až do 35 stupňů. Jiná interní onemocnění posuzovaný nemá a s dalšími jinými se neléčí.
15. PK MPSV potvrdila, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl u žalobce prokázán dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav po postižení n. peroneus vlevo v souvislosti s úrazem levého kolene a zlomenině lýtkové kosti způsobující nestabilitu. Reziduální funkční porucha je na úrovni horní hranice lehkého až středního postižení končetiny, kolenní skloubení zůstává částečně omezeno v ohnutí do 115 stupňů, paréza n. peroneus se podařila restituovat do aktivního přinožení hlezna a tím zapojení do stereotypu chůze posuzovaného. Není přítomná těžká deformita, ani podstatné omezení funkce levé dolní končetiny.
16. PK MPSV přijala posudkový závěr, že se jedná o zdravotní postižení podle Kapitoly VI. Oddílu B položky 13b (rozpětí 30-35 %) a pokles pracovní schopnosti stanovila v celkové výši 30 % s ohledem na tíži funkčního postižení popsaného shora a zachovalých schopností

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 zachovalý potenciál k využití dosažených schopností s omezením zdvihu nadměrných břemen, dřepování a doporučení využití kompenzačních pomůcek při chůzi v terénu. Nejedná se o invaliditu.

17. Na posudek PK MPSV žalobce reagoval podáním ze dne 8. 8. 2022, v němž vyjádřil nesouhlas se závěry posudkového hodnocení. Za správný považuje posudek MUDr. T. ze dne 7. 9. 2020. Poukázal na množství provedených zákroků a subjektivně vyjádřil útrapy spojené se zdravotním postižením. Rovněž poukázal na nálezy MUDr. N. ze dne 9. 5. 2022, a ze dne 30. 5. 2022, podle nichž trpí artrózou III. stupně, což uváděl již v odvolání. Funkčnost jeho nohy je omezená, což mu dělá těžkosti při současné práci (pracuje na stavbách). Vyjádřil údiv nad odlišnostmi posudků a poukázal na to, že na Slovensku mu byl uznán pokles pracovní schopnosti ve výši 45 %.
18. Krajský soud ve věci nařídil **ústní jednání**, které se uskutečnilo dne 28. 11. 2022 bez přítomnosti žalobce (z jednání se neomluvil) a 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 29. 6. 2022. Žádné další návrhy na dokazování nebyly vzneseny.

VI. Posouzení věci krajským soudem

19. Žaloba není důvodná.
20. 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.
21. 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 %, 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.
22. 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.

23. 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). Rozhoduje-li žalovaná o odnětí určité dávky, musí v odůvodnění svého rozhodnutí jednoznačně vysvětlit, proč příjemce dávky již nesplňuje podmínky, na základě kterých mu byla dávka přiznána (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 5. 2009, čj. 4 Ads 14/2009-37).
24. Náležitosti posudku jsou upraveny v § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. 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 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).
25. Krajský soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav ve světle uplatněné žalobní námítky, že byl zdravotní stav žalobce zjištěn nedostatečně. Za tímto účelem byl v soudním řízení vypracován posudek PK MPSV ze dne 29. 6. 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 zohlednila všechny relevantní lékařské zprávy.
26. 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

shodují ve stanovení kategorie zdravotního postižení žalobce jak s posudkem OSSZ Frýdek - Místek, tak s posudkem lékaře žalované v námitkovém řízení. Všechny vypracované posudky zdravotního stavu žalobce se shodují v kvalifikaci rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a to podle kapitoly XV (*funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích*), oddílu B (*postižení končetin*), položky 13, resp. 13b (*středně těžké postižení funkce končetiny, značná deformita bérce nebo stehna, svalové atrofie, značné omezení funkce končetiny, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi*) vyhlášky o posuzování invalidity. Odlišnost lze spatřovat pouze ve stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti žalobce v posudku posudkového lékaře zpracovaného ve zjišťovacím řízení, který tuto míru stanovil na 35 %, tj. na horní hranici stanoveného rozmezí, resp. spodní hranici pro přiznání prvního stupně invalidity. Taková míra poklesu však byla po přezkumu v námitkovém řízení shledána nadhodnocenou a tento závěr potvrdil i posudek PK MPSV, který shodně s posudkovou lékařkou žalované stanovil míru poklesu pracovní schopnosti žalobce na 30 %, tj. na dolní hranici stanoveného rozpětí pro toto zdravotní postižení (30 - 35 %).

27. Odlišnost stanovené míry poklesu pracovní schopnosti byla v posudcích navazujících na zjišťovací řízení dostatečně odůvodněna. Tíže funkční poruchy žalobce byla totiž hodnocena na úrovni hranice lehkého až středního postižení, přičemž taková specifikace nebyla v posudku lékaře MUDr. T. vůbec vymezena; tento lékař pouze označil postižení žalobce za odpovídající položce 13 kapitoly XV oddílu B přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Oproti posudku v námitkovém řízení a posudku PK MPSV se MUDr. T. nezabýval ani možností uplatnění žalobce v rámci jeho kvalifikace a dosavadní praxe. Z těchto hledisek je proto nutno žalobcem vyzdvihovaný posudek MUDr. T. považovat za nedostatečně odůvodněný.
28. Dále je na místě podotknout, jak uvedl již žalovaný, že důvodem uznání invalidity nejsou subjektivní pocity žalobce, rozhodující nejsou ani doporučení vyšetřujících lékařů. 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. Poukazoval-li žalobce na operace, které po úrazu (při sportu) podstoupil, z obecných posudkových zásad pro hodnocení zdravotního postižení v kapitole XV přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity se mj. uvádí, že se *při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti vychází z funkčního postižení, kdy samotné prodělání úrazu, operace (...) nepůsobí pokles pracovní schopnosti*. V řízení vyšlo najevo, že zdravotní postižení žalobce má dopad na jeho pracovní schopnost. Míra poklesu této pracovní schopnosti však nedosahuje invalidizující úrovně.
29. Pracovní anamnéza žalobce potvrzuje, že jeho uplatnění jako absolventa SOŠ se zaměřením na stavebnictví je širší, jeho kvalifikace i předchozí praxe jej nelimituje na výkon manuálních profesí. I s ohledem na věk žalobce lze předpokládat též možnost případné rekvalifikace. Pokud žalobce poukazoval na rozdíl v posudkovém hodnocení mezi posudkovými orgány České republiky a Slovenské republiky, součástí spisu není posudkové hodnocení zdravotního stavu žalobce slovenskými posudkovými orgány. Z tohoto hlediska tudíž žalobcem tvrzené odlišnosti posoudit nelze. Pro české posudkové orgány byla závazná posudková kritéria pro zvolenou položku 13 kapitoly XV oddílu přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kdy se *míra poklesu pracovní schopnosti stanoví podle omezení rozsahu pohybu, svalové síly, funkce končetiny a celkové pohyblivosti a dopadu na celkovou výkonnost a schopnost vykonávat denní aktivity*.

30. Poukazoval-li žalobce ve vyjádření k posudku PK MPSV na artrózu III. stupně, k čemuž doložil (při jednání PK MPSV) lékařský nález z května 2022, tato skutečnost byla dokládána až po dni vydání napadeného rozhodnutí. Nutno podotknout, že vydání napadeného rozhodnutí nebrání tomu, aby bylo případné další zhoršení zdravotních obtíží žalobce zohledněno v nové žádosti o přiznání invalidního důchodu. Zdravotní stav žalobce, doložený a posouzený ke dni vydání napadeného rozhodnutí, však o jeho invaliditě nesvědčil.
31. Vzhledem k účelu tohoto řízení, tj. přezkumu sporné otázky, zda je žalobce podle platné právní úpravy invalidní či nikoli, lze shrnout, že posudek, na jehož podkladě bylo vydáno napadené rozhodnutí, i posudek PK MPSV shodně konstatují, že žalobce nesplňuje podmínky pro uznání invalidity. 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

32. Lze uzavřít, že v soudním řízení nebylo prokázáno, že by žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní, jeho závěry tedy nezbyvá než potvrdit. Žaloba proto nebyla shledána důvodnou a krajský soud ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
33. 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 Bahýřlová, Ph.D., v. r.
samosoudkyně