



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Českých Budějovicích rozhodl samosoudkyně JUDr. Terezou Kučerovou,
ve věci

žalobce: J. K., narozen dne
bytem

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
se sídlem Křížová 1292/25, 225 08 Praha 5

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 27. 9. 2022, č.j. X,

takto:

- I. Žaloba **se zamítá.**
- II. Účastníci řízení **nemají právo** na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalovaná rozhodnutím ze dne 6. 5. 2022, č.j. X přiznala žalobci od 10. 5. 2021 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně podle § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť žalobce je dle posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen „Posudková komise“) ze dne 16. 2.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. K.

2022 invalidní pro invaliditu v prvním stupni dle § 39 odst. 1 a § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění, když jeho pracovní schopnost poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 35 %.

2. Námitky proti tomuto rozhodnutí žalovaná v záhlaví označeným rozhodnutím zamítla a napadené rozhodnutí potvrdila.

II. Shrnutí žaloby a vyjádření žalované

3. Proti tomuto rozhodnutí žalobce brojí nyní projednávanou žalobou doručenou Krajskému soudu v Českých Budějovicích (dále jen „krajský soud“) dne 28. 11. 2022.
4. Žalobce v žalobě obsáhle podrobuje kritice dosavadní hodnocení posudkových lékařů OSSZ, ČSSZ i Posudkové komise, kteří se dle jeho názoru dostatečně nezabývali jeho zdravotní dokumentací a účelně podřazovali jeho zdravotní stav nesprávné příčině jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (podřazeno pod kapitolu XV, odd. B, pol. 13b vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, dále jen „Vyhláška“). Žalobce trvá na tom, že dle opakovaného EMG vyšetření je rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu středně těžká paréza peroneálního nervu pravé dolní končetiny (podřaditelná pod kap. VI, pol. 10b Vyhlášky) a jakékoli jiné hodnocení jeho diagnózy žalobce považuje za neobjektivní výmysl. Žalobce poukazuje na to, že v minulosti mu již byla posudkovým lékařem středně těžká neuropatie diagnostikována, avšak nynější posudkoví lékaři existenci této diagnózy sice uznávají, avšak nezohledňují. Dle žalobce je bagatelizováno též postižení kolene, které v jeho případě značí středně těžkou osteoartrózu související s rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
5. Žalobce dále uvedl, že posudkovými lékaři měly být zhodnoceny též další rozhodující diagnózy jeho zdravotního stavu, a to středně těžká neuropatie LHK + LDK, středně těžké funkční postižení po zlomenině DK, středně těžká osteoartróza PDK a diabetes mellitus.
6. V závěrečném shrnutí pak žalobce namítá neobjektivní podhodnocení jeho zdravotního stavu s tím, že Posudková komise i ČSSZ zpochybňují, neakceptují a ignorují jeho lékařské zprávy, z nichž plynou středně těžké diagnózy. Posudková komise podřadila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce pod nesprávnou položku Vyhlášky. Jedná se o neúplné a nepřesvědčivé posouzení rozhodujícího zdravotního postižení žalobce a jde o vadu řízení, která mohla mít za následek nesprávné stanovení poklesu jeho pracovní schopnosti a nesprávné posouzení zákonných podmínek invalidity.
7. Na základě shora uvedeného žalobce navrhuje napadené rozhodnutí zrušit z důvodu neobjektivního posudku Posudkové komise a pro nerespektování závazného právního názoru krajského soudu. Dále pak navrhuje, aby krajský soud uložil žalované ve věci znovu rozhodnout, a to dle nového srovnávacího posudku, který bude Posudkové komisi v jiném složení a jiném kraji zadán.
8. Žalovaná ve vyjádření k žalobě shrnula dosavadní průběh řízení o žalobcově žádosti o invalidní důchod. Zdůraznila přitom, že pouze lékaři OSSZ, ČSSZ a Posudkové komise, kteří se specializují na posudkové lékařství, jsou oprávněni posoudit zdravotní stav žalobce z hlediska jeho nároku na invalidní důchod. Jiným lékařům

takové oprávnění nepřísluší. Rozhodující pak v tomto směru nejsou ani subjektivní pocity a úvahy žalobce.

9. Žalovaná dále poukázala na to, že se řídila závazným právním názorem krajského soudu vysloveném v rozhodnutí ze dne 28. 3. 2022, č.j. 64 Ad 19/2021-59, který vycházel ze závěrů posudku Posudkové komise ze dne 16. 2. 2022, dle kterého je žalobce invalidní pro invaliditu v prvním stupni. Žalobce v průběhu tohoto předcházejícího soudního řízení závěry uvedeného posudku nijak nezpochybnil, podána nebyla ani kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu. Závěry posudku ze dne 16. 2. 2022 pak byly potvrzeny posledně vyhotoveným posudkem lékaře ČSSZ ze dne 12. 8. 2022. Žalovaná proto navrhuje žalobu jako nedůvodnou zamítnout.

III. Podstatný obsah spisu

10. Krajskému soudu je z vlastní činnosti známo, že žalobce dne 31. 12. 2021 brojil žalobou proti rozhodnutí žalované ze dne 11. 11. 2021, č.j. X, kterým bylo potvrzeno prvostupňové rozhodnutí, jímž byla žádost žalobce o invalidní důchod zamítnuta. Krajský soud následně uvedené rozhodnutí žalované zrušil (rozhodnutí ze dne 28. 3. 2022, č.j. 64 Ad 19/2021 - 59), a to s ohledem na závěry posudku Posudkové komise ze dne 16. 2. 2022, v němž komise uzavřela, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož hlavní příčinou bylo v době vydání rozhodnutí žalované poúrazové postižení distální části PDK – poúrazová paréza peroneálního nervu a poúrazová artróza hlezna. Podle EMG je v současnosti peroneální paréza středně těžká, klinický neurologický nález na celé PDK je spíše jen lehký. Kombinaci neurologické a ortopedické dysfunkce komise hodnotila posudkovým kritériem určeným pro stavy po úrazech a operacích končetin, položkou určenou pro funkční postižení po zlomeninách dolních končetin s postižením středně těžkým. Tento dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav byl podřazen pod postižení uvedené v kapitole XV., odd. B, položce 13b přílohy k Vyhlášce. Užitím tohoto kritéria Posudková komise zohlednila kombinaci změn – postižení kloubní a nervové. S ohledem na ostatní poruchy zdravotního stavu bylo možné dle Posudkové komise volit z taxačního rozmezí 30 – 35 % horní hranici taxace. Míra funkčního postižení při ostatních poruchách zdravotního stavu žalobce není takového stupně a nemá takový vliv na pracovní potenciál žalobce, aby bylo indikováno taxační navýšení. Toto taxační navýšení neindikuje ani kvalifikační potenciál žalobce. Následky úrazu PDK nejsou dle Posudkové komise na úrovni těžkého funkčního postižení a nelze užít kapitolu XV., odd. B, položku 13c Vyhlášky o posuzování invalidity, kde je dána míra poklesu pracovní schopnosti na 50 %. K datu vydání napadeného rozhodnutí poklesla pracovní schopnost žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce o 35 %. Tento stav odpovídal prvnímu stupni invalidity.
11. Uvedený posudek byl podkladem následně též pro prvostupňové rozhodnutí v nynější věci (rozhodnutí žalované ze dne 6. 5. 2022, č.j. X), kterým žalovaná přiznala žalobci od 10. 5. 2021 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Rovněž proti tomuto rozhodnutí však žalobce uplatnil námitky, na základě kterých byl posudkovým lékařem ČSSZ vypracován dne 12. 8. 2022 posudek, jímž byla od 10. 5. 2021 opětovně konstatována invalidita v prvním stupni. Na základě tohoto posudku bylo dne 27. 9. 2022 pod č.j. X vydáno nynější žalobou napadené

rozhodnutí, kterým byly námitky žalobce zamítnuty a prvostupňové rozhodnutí ze dne 6. 5. 2022 bylo potvrzeno.

12. Krajský soud si dále s ohledem na obsah žalobních námitek v nyní projednávané věci vyžádal nový posudek Posudkové komise včetně protokolu o jednání této komise (protokol o jednání, jakož i posudek ze dne 27. 2. 2023 jsou založeny na č. l. 30 - 36 spisu krajského soudu). Z těchto podkladů je patrné, že Posudková komise ve věci žalobce jednala dne 27. 2. 2023, a to v nepřítomnosti žalobce. Přítomen byl odborný lékař z oboru ortopedie. Dle posudkového hodnocení je posudková rozvaha komise ze dne 16. 2. 2022 plnohodnotná a nadále platná v plné šíři. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je i nadále pouřazové postižení distální části PDK – pouřazová paréza peroneálního nervu a pouřazová artróza hlezna. Ve zbytku jsou závěry týkající se příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce převzaty z původního posudkového hodnocení ze dne 16. 2. 2022 (viz bod 10 tohoto rozsudku).

IV. Průběh jednání před krajským soudem

13. Dne 22. 3. 2023 proběhlo ve věci ústní jednání. V rámci tohoto jednání žalobce setrval na své stěžejní námitce, dle níž je rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu středně těžká paréza peroneálního nervu pravé dolní končetiny, která byla potvrzena EMG vyšetřením. Z tohoto důvodu žalobci měla být přiznána invalidita II. stupně. Žalovaná zdůraznila, že z její strany byl respektován závazný právní názor krajského soudu vyjádřený v rozhodnutí č.j. 64 Ad 19/2021 – 59. Dále pak setrvala na svých závěrech obsažených ve vyjádření k žalobě a tuto navrhla jako nedůvodnou zamítnout.

V. Právní hodnocení krajského soudu

14. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů. Vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „s. ř. s.“).
15. Žaloba není důvodná.
16. Dle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, platí, 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.*“
17. Krajský soud v první řadě uvádí, že rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu, jakož i o změně výše invalidního důchodu, je závislé na lékařském odborném posouzení. Pro přezkumné soudní řízení je k takovému posouzení povolána podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí. Tato komise je oprávněna k celkovému posouzení zdravotního stavu osoby a její pracovní způsobilosti, jakož i k zaujetí

posudkových závěrů o invaliditě a jejím stupni. Posudek komise pak soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad obsažených v § 77 odst. 2 s. ř. s. Posudek posudkové komise je úplný a přesvědčivý, jestliže se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, s žalobcem udávanými zdravotními potížemi, obsahuje-li posudek náležité zdůvodnění posudkového závěru tak, aby ten byl přesvědčivý též pro krajský soud, který nemá odborné medicínské znalosti a ani je mít nemůže.

18. Stran žalobního návrhu týkajícího se revizního posudku krajský soud zdůrazňuje, že je to právě správní soud, kdo má odpovědnost za řádně zjištěný skutkový stav v soudním řízení správním. Soud může za tímto účelem jako důkaz provést kromě posudku Posudkové komise také doplňující posudek či revizní posudek anebo znalecký posudek. Krajský soud tuto potřebu objasňování skutkového stavu věci v nynějším řízení neshledal. Posudek Posudkové komise ze dne 16. 2. 2022 jakož i aktuální posudek ze dne 27. 2. 2023 považuje krajský soud za úplné a přesvědčivé. Pouhý dojem žalobce o „neobjektivnosti“ těchto posudků je založen toliko na subjektivním vnímání jeho zdravotních obtíží, které bez potřebných medicínských znalostí laicky podřazuje posudkovým kritériím, která jsou však objektivně nerelevantní.
19. Žalobce žádné konkrétní tvrzení nebo důkazy svědčící o neobjektivitě posudku Posudkové komise nepřednesl a ani krajskému soudu nejsou z vlastní úřední činnosti takové poznatky známy. Ničím nepodložené tvrzení o neobjektivitě (zaujatosti) Posudkové komise v projednávané věci proto nemůže být důvodem pro zadání revizního posudku jiné Posudkové komisi. Takovým důvodem by mohl být pouze nedostatečně objasněný skutkový stav věci, o který však v projednávaném případě nejde.
20. Krajský soud proto bez dalšího vyšel ze shora uvedeného posudku Posudkové komise, který naopak vyhodnotil jako zcela přesvědčivý, vycházející z řádně zjištěného skutkového stavu a reagující na veškeré žalobcem vznesené námitky. Posudková komise přezkoumala zdravotní stav žalobce v řádném složení za účasti odborného lékaře z oboru ortopedie.
21. Posudková komise stanovila úplnou klinickou diagnózu, přičemž přihlédla k subjektivním potížím žalobce a přihlédla a vypořádala se s odbornými lékařskými nálezy, jež jsou součástí spisové dokumentace žalobce. Zohlednila přitom i žalobcem opakovaně zmiňovaný výstup z EMG vyšetření ze dne 2. 12. 2020 a ze dne 6. 12. 2020, jakož i nálezy MUDr. U. ze dne 11. 11. 2020 a ze dne 2. 12. 2020.
22. Na základě těchto podkladů označila rozhodující zdravotní postižení způsobující dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jímž bylo v době vydání napadeného rozhodnutí poúrazové postižení distální části PDK – poúrazová paréza peroneálního nervu a poúrazová artróza hlezna. Podle EMG je v současnosti peroneální paréza středně těžká, klinický neurologický nálezy na celé PDK je spíše jen lehký. Kombinaci neurologické a ortopedické dysfunkce Posudková komise hodnotila posudkovým kritériem určeným pro stavy po úrazech a operacích končetin, položkou určenou pro funkční postižení po zlomeninách dolních končetin s postižením středně těžkým. Tento dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav byl zařazen pod postižení uvedené v kapitole XV., odd. B, položce 13b přílohy k Vyhlášce. Užitím tohoto kritéria

Posudková komise zohlednila kombinaci změn – postižení kloubní a nervové. S ohledem na ostatní poruchy zdravotního stavu lze dle Posudkové komise volit z taxačního rozmezí 30 – 35 % horní hranici taxace. Míra funkčního postižení při ostatních poruchách zdravotního stavu žalobce není takového stupně a nemá takový vliv na pracovní potenciál žalobce, aby bylo indikováno taxační navýšení. Toto taxační navýšení neindikuje ani kvalifikační potenciál žalobce. Následky úrazu PDK nejsou dle Posudkové komise na úrovni těžkého funkčního postižení a nelze užít kapitulu XV., odd. B, položku 13c Vyhlášky, kde je dána míra poklesu pracovní schopnosti na 50 %. K datu vydání napadeného rozhodnutí poklesla pracovní schopnost žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce o 35 %. Tento stav odpovídal prvnímu stupni invalidity.

23. Ve vztahu k nynějším žalobním námitkám Posudková komise uvedla, že posuzující lékaři nemají vždy jednotný názor, neboť mohou mít rozdílné hodnotící postupy. V této souvislosti Posudková komise s ohledem na žalobní námitky uvedla, že se její závěry nemusí shodovat se závěry hodnocení v rámci jednání z roku 2006 a 2020, kdy navíc tehdejší zdravotní dokumentace nedokládala funkční postižení indikující invalidizaci v nějakém stupni.
24. K otázce navýšení poklesu pracovní schopnosti komise k námitkám žalobce vysvětlila, že v případě více zdravotních postižení se navýšení poklesu pracovní schopnosti používá až v případě, kdy v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici poklesu pracovní schopnosti určené dle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti se vychází z výsledného funkčního hodnocení a nepostupuje se schematicky, tedy dle klíče, čím více diagnóz, tím větší míra poklesu pracovní schopnosti.
25. Stávající míru poklesu pracovní schopnosti v rozsahu 35 % vyhodnotila Posudková komise jako adekvátní. Do středně těžkého funkčního postižení PDK zahrnuje Posudková komise komplexní poúrazové postižení PDK, tedy jak artrózu hlezna, tak peroneální parézu, žalobce přitom neměl žádné další zdravotní postižení s významným dopadem na jeho pracovní potenciál. Taxační navýšení přitom nebylo shledáno ani ve vztahu ke schopnostem žalobce využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace. V případě invalidity prvního stupně se předpokládá schopnost práce za ulehčených pracovních podmínek a není důvod, aby žalobce lehčí sedavou prací nevykonával. Posudková komise tak nepředpokládá, že by žalobce vykonával svou původní profesi v plném rozsahu, ale zdůrazňuje, že je schopen vykonávat např. sedavé zaměstnání v rámci ulehčených pracovních podmínek.
26. Posudková komise dále vyjasnila, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce bylo poúrazové postižení distální části PDK – poúrazová paréza peroneálního nervu a poúrazová artróza hlezna, tedy kombinované postižení PDK, nikoli poúrazová artróza hlezna, tak jak namítá žalobce. Kompetence pro stanovení této příčiny byly shledány pouze v případě posudkové služby, závěry žalobce v tomto směru učiněné Posudková komise vyhodnotila jako laické.
27. K namítaným výstupům z EMG vyšetření Posudková komise zdůraznila, že k těmto při svém hodnocení přihlédla, funkční postižení se však nehodnotí pouze na základě

EMG vyšetření, nýbrž na základě celkového klinického obrazu, dle kterého u žalobce nejde o středně těžké paretické postižení PDK. Nález plynoucí z EMG vyšetření i celkové postižení PDK bylo vyhodnoceno jako středně těžké, ačkoli samotný klinický neurologický nález středně těžký nebyl.

28. K námitce žalobce týkající se nutnosti podřazení jeho zdravotního postižení pod kap. VI, pol. 10b Vyhlášky (svalová postižení se středně těžkým funkčním postižením) Posudková komise uvedla, že tato kapitola je určena pro jiný typ dystrofických a myopatických svalových postižení, přičemž u žalobce se o tento typ postižení nejedná, u něj jde o postižení poúrazové, nikoli svalové. K tomu pak komise doplnila, že žalobcem uváděnou středně těžkou parézu fibulárního nervu PDK lze podřadit pod kap. VI, pol. 8, část určenou pro monoparézy. Středně těžké monoparézy jsou vymezeny poklesem pracovní schopnosti v rozsahu 30 – 35 %.
29. Žalobcem namítaná artróza II. stupně pravého kolene nijak významně neakcentuje dysfunkci celé PDK, porucha funkce pravého kolene naopak podporuje použití kritéria určeného pro středně těžké funkční postižení PDK. I pokud by nové ortopedické nálezy indikovaly navýšení taxace, nebude to mít dle komise vliv na určení stupně invalidity.
30. Ve vztahu k námitkám týkajícím se polyneuropatie s postižením levostranných končetin Posudková komise uvedla, že nejsou popsány objektivní známky polyneuropatie. Subjektivně vnímané parestezie pak nejsou samostatnou diagnózou, jde o symptomy, které samy o sobě nevedou k omezení pracovního potenciálu. U neuropatií jsou posudkově významné až stavy, kdy dochází k paréze, tedy k motorickému poškození.
31. Posudková komise uzavřela, že v dané věci již neshledala důvody pro navýšení taxace, stejně tak není důvod pro volbu odlišného posudkového kritéria, u zvoleného posudkového kritéria by i s taxačním navýšením žalobcův zdravotní stav odpovídal nadále invaliditě prvního stupně.
32. Krajský soud dospěl k závěru, že posudek Posudkové komise ze dne 27. 2. 2023 vyčerpávajícím způsobem reaguje na veškeré žalobcem vznesené žalobní námitky. Vyplývá z něj, že Posudková komise setrvala na rozhodující příčině žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jímž je poúrazové postižení distální části PDK – poúrazová paréza peroneálního nervu a poúrazová artróza hlezna. Posudek přesvědčivě dokládá, z jakého důvodu nelze jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu označit svalová postižení se středně těžkým funkčním postižením (kap. VI, pol. 10b Vyhlášky), jichž se žalobce domáhá. Stejně tak posudek zodpověděl, z jakého důvodu nelze jako posudkově významné hodnotit další diagnózy žalobce a z jakého důvodu nebylo přistoupeno k taxačnímu navýšení poklesu pracovní schopnosti žalobce. Závěry Posudkové komise nelze hodnotit jako zlehčování žalobcova zdravotního stavu, úkolem posudkových lékařů je vymezit funkční postižení, jež má nejvýznamnější dopad na pracovní schopnost posuzovaného, což se v projednávané věci stalo, přičemž Posudková komise takový postup řádně a přesvědčivě zdůvodnila. Skutečnost, že žalobce své zdravotní potíže hodnotí na základě subjektivního vjemu odlišným způsobem, není posudkově relevantní.

33. Jestliže tedy Posudková komise stanovila úplnou klinickou diagnózu, označila rozhodující zdravotní postižení způsobující dlouhodobě nepříznivý stav, to podřadila příslušné položce Vyhlášky a svůj závěr o tom odůvodnila, zabývala se dalšími zdravotními postiženími žalobce, možností aplikovat případně korekční faktory i námitkami žalobce stran jeho zdravotního stavu, pak považuje krajský soud skutkový stav v projednávané věci za dostatečně zjištěný a posudek Posudkové komise za úplný a přesvědčivý, činí-li závěr, dle něhož nešlo v případě žalobce o pokles pracovní schopnosti odůvodňující přiznání invalidity v prvním stupni.
34. Pokud jde o blíže neodůvodněnou námitku žalobce, dle níž se žalovaná nerespektovala závazný právní názor krajského soudu, pak tato rovněž není důvodná. Krajský soud v předchozím zrušujícím rozhodnutí zavázal žalovanou, nechť ve svém následném postupu zahrne mezi podklady pro rozhodnutí posudek Posudkové komise ze dne 16. 2. 2022, kterým byl žalobce shledán invalidním v prvním stupni. Žalovaná na základě uvedeného posudku jakož i na základě posudku posudkového lékaře ze dne 12. 8. 2022 dospěla k závěru, že žalobce je invalidní v prvním stupni. Z uvedeného vyplývá, že se žalovaná bez dalšího držela závazného právního názoru krajského soudu a na základě tohoto svého postupu vydala nynější žalobou napadené rozhodnutí, jež vychází z odborných lékařských posouzení.
35. Krajský soud má na základě shora uvedeného za prokázané, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobce v důsledku poúrazového postižení distální části PDK – poúrazové parézy peroneálního nervu a poúrazové artrózy hlezna činí nejméně 35 %, ne však více než 49 %. Na základě shora citovaného § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění se proto v případě žalobce nejedná o invaliditu druhého či třetího stupně, žalobce je i nadále invalidní v prvním stupni z důvodu poklesu pracovní schopnosti v rozsahu nejméně 35 % nikoli však více než 49 %; správní orgány proto nepochybily, pokud na základě konzistentních závěrů posudkových lékařů v projednávané věci dospěly k závěru, že žalobce je invalidní pro invaliditu prvního stupně.

VI. Závěr a náklady řízení

36. Na základě shora uvedeného dospěl krajský soud k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
37. O náhradě nákladů řízení rozhodl krajský soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Žalobce ani žalovaná nemají právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobce nebyl ve věci úspěšný a v případě žalované § 60 odst. 2 s. ř. s. takovéto právo ve věcech důchodového pojištění, nemocenského pojištění, pomoci v hmotné nouzi a sociální péče výslovně vylučuje. Právo na náhradu nákladů řízení věci neúspěšnému účastníkovi nepřisluší ani státu, neboť žalobce je osvobozen od soudních poplatků [§ 60 odst. 4 s. ř. s. ve spojení s § 11 odst. 1 písm. b) zákona č. 549/1991 Sb., o soudních poplatcích].

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

České Budějovice 22. 3. 2023

JUDr. Tereza Kučerová v. r.
samosoudkyně