



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: M. M., narozen dne
bytem

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 13. 5. 2024, č. j. ,

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalovaná rozhodnutím ze dne 22. 2. 2024, č. j. X, snížila žalobci podle § 56 odst. 1 písm. e) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), od 8. 4. 2024 výši invalidního důchodu pro invaliditu druhého

Shoda s prvopisem: J. M.

stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Podle posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Pelhřimov (dále jen „OSSZ Pelhřimov“) ze dne 14. 12. 2023 žalobce již není invalidní pro invaliditu druhého stupně. Od uvedeného data je žalobce invalidní pro invaliditu prvního stupně, neboť jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla o 35 %.

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

II. Shrnutí žaloby a vyjádření žalované

3. Žalobou postoupenou Krajskému soudu v Českých Budějovicích usnesením Krajského soudu v Brně ze dne 19. 6. 2024, č. j. 34 Ad 14/2024-10, žalobce sporuje jak závěry a přezkoumatelnost rozhodnutí prvostupňového tak rozhodnutí napadeného. V rámci prvostupňového posouzení lékařem OSSZ Pelhřimov došlo k neúplnému, neaktuálnímu a lékařsky neobjektivnímu posouzení zdravotního stavu žalobce. Posudkový závěr i prvostupňové rozhodnutí jsou v rozporu s vyhláškou č. 359/2009 Sb., žalobce nesouhlasí se stanovenou posudkovou diagnózou a namítá nenaplnění ust. § 39 odst. 3 až 7 zákona o důchodovém pojištění i porušení základních principů správního řádu. Posudek posudkové lékařky nenaplnuje podstatu komplexního a konzistentního zhodnocení zdravotního stavu žalobce. Je postaven účelově a pouze na částech odborných nálezů bez komplexního vhledu dopadů žalobcových nemocí na výkon nejen zaměstnání. Uvedený posudek není přezkoumatelný a řádně odůvodněný, když argumentačně právně nedostál obhajobě výsledku posudkového řízení.
4. Žalobce se neztotožnil ani s hlavní diagnózou stanovenou posudkovým lékařem v námitkovém řízení. Ten se v posudku nevyjádřil k žalobcem uplatněným námitkám, jimiž poukazoval na zhoršení svého zdravotního stavu i s ohledem na výsledky spirometrie a na nekonzistentnost hodnocení posudkových lékařů v roce 2021 a v rámci nynějšího řízení. Uvedené námitky nebyly vypořádány ani citací odborného pneumologického nálezu ze dne 27. 2. 2023. Vypořádání této námitky je dle žalobce nepřezkoumatelné.
5. Posudek lékaře v námitkovém řízení žalobce hodnotí jako nepřesvědčivý, neboť nebyly zjištěny všechny údaje, jež jsou pro určení poklesu pracovní schopnosti vyžadovány (hodnoty krevních plynů po zátěži). Uvedený posudek je taktéž dle žalobce nepřezkoumatelný stejně jako napadené rozhodnutí, když nereagují na žalobcem uváděné komorbiditě výrazně zhoršující jeho zdravotní stav ani na namítané limitní termínované období posudku za situace, kdy nelze předpokládat zlepšení zdravotního stavu žalobce. Stran důrazu na úplnost a přesvědčivost posudku žalobce cituje z rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 9. 2019, sp. zn. 5 Ads 135/2018.
6. S ohledem na shora uvedené žalobce požádal o nové a zpětné prošetření svého zdravotního stavu, komplexní prošetření dopadů postižení v kontextu jeho původní žádosti a aktuálními lékařskými zprávami. Bylo navrženo napadené rozhodnutí zrušit a věc žalované vrátit k dalšímu řízení.
7. Žalovaná ve vyjádření k žalobce podrobně shrnula průběh dosavadního řízení o invaliditě žalobce a popsala závěry posudkových lékařů obou stupňů. S ohledem na obsah žalobních námitek žalovaná navrhla vyhotovení posudku Posudkovou komisí

Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“ či „posudková komise“). Za současného stavu bylo navrženo žalobu zamítnout jako nedůvodnou.

III. Podstatný obsah spisu

8. Rozhodnutí žalované ze dne 22. 2. 2024, č. j. X, kterým žalovaná snížila žalobci od 8. 4. 2024 výši invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, vychází z posudku o invaliditě ze dne 14. 12. 2023, v němž posudková lékařka OSSZ Pelhřimov uzavřela, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je významné postižení kyčelních kloubů (coxarthrosa – arthrosa kyčelních kloubů III. stupně). Toto postižení posudková lékařka podřadila pod kapitolu XIII., oddíl A, položku 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), pro které stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 35 %. K dalšímu navýšení poklesu pracovní schopnosti žalobce ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity, posudková lékařka neshledala důvod.
9. Proti výše popsáním závěrům lékařského posudku žalobce uplatnil námitky. Těmito se vymezil proti dvouleté limitaci platnosti posudku. Uvedl, že jde o stacionární stav, chronická postupně zhoršující se coxarthrosa III. stupně se nedá vyléčit a postupem času dochází spíše k progresi onemocnění. V případě následků plicní embolie rovněž oproti roku 2021 došlo ke zhoršení stavu-středně těžká obstrukce. Poukázáno bylo žalobcem také na nekonzistentnost hodnocení posudkových lékařů, kdy oproti roku 2021-60 % pokles pracovní schopnosti-je nyní tento pokles hodnocen toliko 30 %. U středně těžké plicní obstrukce však lze hodnotit pokles pracovní schopnosti až o 50 %. Přihlédnuto pak mělo být v souladu s § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky o posuzování invalidity také ke komorbiditám a k profesi žalobce.
10. V řízení o uvedených námitkách proti prvostupňovému rozhodnutí nechala žalovaná vyhotovit posudek o invaliditě. Ten byl posudkovým lékařem Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „Institut“) vyhotoven dne 7. 5. 2024 a jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce označil středně těžké postižení dvou a více nosných kloubů se zachováním pohybové schopnosti, snížením celkové výkonnosti a obtížným zvládáním některých denních aktivit. Posudkový lékař vycházel při svém hodnocení ze všech dostupných lékařských nálezů, které dle jeho názoru odpovídají I. stupni invalidity, neodůvodňují však přiznání vyššího stupně. Stav po proběhlé plicní embolii byl stabilizován, došlo k plné reperfusi krevního řečiště, převažuje středně těžká obstrukce kombinované ventilační poruchy. Ostatní zdravotní postižení nedosahují dle posudkového lékaře takové závažnosti, aby mohly být uznány za rozhodující zdravotní postižení, byly však hodnoceny při celkovém posouzení. Hodnocení lékařky OSSZ Pelhřimov bylo shledáno jako validní. Uvedené postižení posudkový lékař Institutu ve shodě s lékařkou OSSZ zařadil pod kapitolu XIII., oddíl A, položku 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobce byla stanovena v rozsahu 35 % K dalšímu navýšení míry poklesu pracovní schopnosti žalobce ve smyslu § 4 vyhlášky o posuzování invalidity neshledal posudkový lékař důvod.
11. Krajský soud si dále vyžádal posudek PK MPSV včetně protokolu o jednání této komise (protokol o jednání, jakož i posudek ze dne 29. 10. 2024 jsou založeny na čl. 24-29 spisu krajského soudu). Z těchto podkladů je patrné, že se žalobce jednání komise dne 29. 10. 2024 nezúčastnil z důvodu svého aktuálního zdravotního stavu, souhlasil s jeho konáním

ve své nepřítomnosti. Posudková komise uzavřela, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož hlavní příčinou byla v době vydání rozhodnutí žalované oboustranná coxarthrosa, středně těžké postižení dvou nosných kloubů končetin. Tento dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídá postižení uvedenému v kapitole XIII., odd. A, pol. 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Pokles pracovní schopnosti žalobce posudková komise stanovila v rozsahu 35 %. Použití položky 1c zdůvodnit dle posudkové komise nelze, neboť nejde o těžké funkční postižení nosných kloubů. Žalobce je schopen vykonávat výdělečnou činnost s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti, a to minimálně o jednu třetinu. Je schopen pracovat ve své profesi s omezením stání a chůze. Rekvalifikace žalobce je schopen, ta však není nutná.

12. Dne 30. 12. 2024 obdržel krajský soud vyjádření žalobce k závěrům posudkové komise. Žalobce zpochybnil její závěry stran výsledků spirometrie. Žalobce by měl být dále vyšetřen na ohledně dg. CHOPN či bronchiálního astma. Výsledky krevních plynů vyžadovaných vyhláškou o posouzení invalidity v případě daného postižení nebyly brány v potaz. K tomu žalobce dále namítl, že k plné reperfúzi plic bez patologie došlo ještě před přiznáním invalidity druhého stupně, ta byla žalobci přiznána pro středně těžkou obstrukci dýchacích cest až od 10. 12. 2021. Oproti roku 2021 bylo v roce 2024 nutno z důvodu těžké obstrukce navýšit medikaci, což posudková komise nevzala v potaz. Dále se žalobce vymezil proti doporučení týkajícímu se omezení v rámci práce ve stoje a při chůzi, k tomu uvedl, že v lékárně může vykonávat pouze jedinou činnost, a to výdej léčivých přípravků. Žalobce nesouhlasil taktéž s tím, že v rámci nynějšího hodnocení nebylo přihlédnuto ke komorbiditám jako tomu bylo v roce 2021, a to ačkoli dalších nemocí nebylo. Reagováno nebylo ani na žalobcovu námitku týkající se faktické chyby v podobě posuzování jiného pacienta, narozeného v roce 1976.

IV. Právní hodnocení krajského soudu

13. 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.“).
14. K ústnímu jednání nařízenému na den 6. 1. 2025 se žádný z účastníků nedostavil. Žalovaná ve sdělení ze dne 2. 1. 2025 uvedla, že souhlasí s projednáním věci v její nepřítomnosti. Žalobce se z jednání neomluvil, přestože bylo krajským soudem na uvedené datum odročováno k jeho žádosti.
15. Žaloba není důvodná.
16. Dle § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb., 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 k tomu předně uvádí, že rozhodnutí o přiznání či 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 posudkové 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. Krajský soud vyšel především ze shora uvedeného posudku posudkové komise, která přezkoumala zdravotní stav žalobce v řádném složení za účasti odborné lékařky z oboru interního lékařství. Posudková komise stanovila úplnou klinickou diagnózu, přičemž přihlédla jak k subjektivním potížím žalobce, tak k odborným lékařským nálezům vztahujícím se k datu vydání napadeného rozhodnutí, jež jsou součástí zdravotní dokumentace žalobce (lékařské zprávy z plicního oddělení ze dne 27. 2. 2023, 14. 8. 2023 a 25. 3. 2024, z ortopedie ze dne 28. 3. 2022 a ze dne 12. 10. 2023 a lékařské zprávy z psychiatrie ze dne 6. 4. 2021 a ze dne 24. 10. 2023).
19. Na základě těchto podkladů posudková komise označila rozhodující zdravotní postižení způsobující dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jímž je oboustranná coxarthrosa, středně těžké postižení dvou nosných kloubů končetin. Tento dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídá postižení uvedenému v kapitole XIII., odd. A, pol. 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Pokles pracovní schopnosti žalobce posudková komise stanovila shodně s posudkovými lékaři OSSZ a Institutu v rozsahu 35 %. Použití položky 1c zdůvodnit dle posudkové komise nelze, neboť nejde o těžké funkční postižení kyčelních kloubů. V reakci na žalobní námitky týkající se zhoršujícího se stavu po embolii plic, posudková komise zdůvodnila, že posudek nelze stavět jen na výsledku spirometrického vyšetření či na dílčích vyšetřeních. U žalobce objektivně došlo k plné rekanalizaci plicních cév, rtg plic je v normě a plicní embolie nemá po rekonvalescenci žádný funkční dopad. Diagnóza, která by způsobovala omezení plicních funkcí nebyla plicní ambulancí stanovena. K namítaným komorbiditám, jež dle žalobce měly být zohledněny ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity komise uvedla, že vertebrální syndrom, opakované varixy a eventuální polyneuropatie nemá na pracovní schopnost žalobce žádný dopad (§ 3 vyhlášky o posuzování invalidity). Komise maximálně zohlednila oboustrannou coxarthrosu i při kvalifikaci (§ 4 vyhlášky o posuzování invalidity), přičemž počínající gonarthrosa je ve věku žalobce přirozený nález. Posudková komise se ztotožnila se závěry posudkové lékařky OSSZ Pelhřimov, platnost svého posudku však časově neomezila, čímž reagovala též na žalobcem namítané omezení platnosti posudku posudkových lékařů.
20. Jestliže posudková komise stanovila úplnou klinickou diagnózu, označila rozhodující zdravotní postižení způsobující dlouhodobě nepříznivý stav, to podřadila příslušné položce vyhlášky o posuzování invalidity a svůj závěr o tom odůvodnila, zabývala se dalšími zdravotními postiženími žalobce a možnostmi aplikovat případně korekční faktory, pak považuje soud posudek posudkové komise za úplný a přesvědčivý, činí-li závěr, dle něhož nešlo v případě žalobce o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 49 %. Podstatná je též skutečnost, že posudkové závěry komise jsou totožné s posudky o invaliditě vyhotovenými lékaři OSSZ a Institutu.
21. Pokud posudková komise dospěla k závěru, že žalobce je schopen vykonávat výdělečnou činnost s minimálně o třetinu menšími nároky na tělesné schopnosti s tím, že je schopen

pracovat ve své profesi s omezením stání a chůze, např. u přepážky, neznamená to, že dospěla k závěru, že by mohl celý den stát u přepážky, jak uvádí žalobce. Ze závěrů posudku plyne, že je vhodné polohy během pracovního výkonu střídát, tj. střídát chůzi, stání a sed, nesetrvávat v jedné pozici po celou dobu výkonu. K tomu pak posudková komise doplnila, že rekvalifikace není nutná, možná tak v případě, kdy by žalobce byl nucen stát a vydávat po celou pracovní dobu léky u přepážky bez možnosti změny polohy, je.

22. K námitce nepřezkoumatelnosti posudků posudkových lékařů krajský soud uvádí, že tyto posudky nejsou správnými rozhodnutími, protože na ně nelze klást obsahově srovnatelné požadavky. Pokud tyto posudky co do svých závěrů odkazují na jednotlivé lékařské zprávy, jež jsou jejich podkladem, pak je takový odkaz nutno shledat jako dostačující, neboť se jeho prostřednictvím posudkový lékař vypořádává s jednotlivými možnými příčinami dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce. Jsou to právě nálezy konkrétních odborných lékařů, na základě kterých je zdravotní stav žadatele posudkovým lékařem objektivizován a je následně hodnocen jeho dopad na pracovní potenciál žadatele.
23. Pokud jde o namítané řádné nevypořádání námítky týkající se nekonzistentního hodnocení posudkových lékařů, k tomu se posudkový lékař Institutu přímo nevyjádřil, poukázal však na závěry odborného pneumologického nálezu ze dne 27. 2. 2023. Z uvedeného lze dovodit, že rozdíly v hodnocení posudkových lékařů vycházejí právě z odlišnosti závěrů odborných lékařských nálezů, které se v čase mohou měnit v závislosti na progresi daného zdravotního postižení. Namítaná nekonzistentnost posudků tak není ničím neobvyklým a v případě žalobce vychází právě ze skutečnosti, že po prodělané plicní embolii došlo postupem času k plné rekanalizaci plicních cév a plicní embolie neměla po rekonvalescenci žádný funkční dopad, jak ostatně konstatovala ve svém posudku též posudková komise.
24. Žalobce dále namítá nepřesvědčivost posudku posudkového lékaře, ze kterého není patrné, zda byly zjištěny všechny údaje, které mají být pro hodnocení dle položky 5 odd. b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity zjištěny. Obecná posudková kritéria pro tuto položku ukládají zjistit hodnoty krevních plynů po zátěži, zda k tomu ovšem došlo, není patrné.
25. Dle obecných posudkových zásad pro hodnocení postižení dýchací soustavy (kap. X přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity platí, že *„Míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle lokalizace, rozsahu a tíže postižení, četnosti recidiv, resp. chronicity, účinnosti léčby, komplikací (zejména záněty, septické stavy), případné komorbidit (kardiovaskulární), stupně omezení plicních funkcí dle Spirometrie, příp. dle tělové pletysmografie, vyšetření saturace hemoglobinu kyslíkem (SaO₂), event. krevních plynů, alterace celkového stavu a dopadu zjištěných funkčních poruch na celkový stav, výkonnost a na schopnost zvládat denní aktivity. Při posuzování míry poklesu pracovní schopnosti by sledované období, rozhodné pro posouzení míry poklesu pracovní schopnosti, mělo trvat zpravidla jeden rok, v případě chronické obstruktivní plicní nemoci a astmatu zpravidla dva roky.“* (důraz doplněn)
26. Oddíl B, položka 5b pak v souvislosti s postižením dolních cest dýchacích v případě středně těžkého funkčního postižení uvádí *„snížení plicních funkcí o 35–50% náležitých hodnot, v klidu SaO₂ 92 a vyšší, normální hodnota krevních plynů, snížení SaO₂ nebo PaO₂*

po tělesné zátěži (např. 6 minutový test chůze), podle stupně snížení plicních funkcí“. Jak je zřejmé z obsahu posudků posudkových lékařů, ti vycházeli mj. z odborných lékařských zpráv z plicního oddělení lékařky MUDr. E. D. ze dne 27. 2. 2023, 14. 8. 2023 a ze dne 25. 3. 2024. V těchto lékařských zprávách jsou uvedeny vyhláškou požadované údaje týkající se hodnot saturace O₂ (hodnota SaO₂ ke dni 14. 8. 2023 v normě, ke dni 25. 3. 2024 – 99 %). Není tudíž pravdou, že by posudkoví lékaři nedisponovali údaji o hodnotách krevních plynů, těmito disponovali i po tělesné zátěži, jak plyne z obsahu lékařské zprávy ze dne 14. 8. 2023. Tyto hodnoty pak vykazují zlepšení ventilačních parametrů oproti roku 2021 (viz vyšetření ze dne 20. 9. 2021).

27. Podstatná je i skutečnost, na kterou upozornila posudková komise, a dle které odborná plicní lékařka nestanovila jinou diagnózu, která by způsobovala omezení plicních funkcí žalobce (např. bronchiální astma či chronickou obstrukční plicní nemoc). Skutečnost, že žalobce na uvedená onemocnění vyšetřován nebyl, svědčí toliko o absenci syndromů tato onemocnění provázejících. Z tohoto důvodu nebyl žalobce vyšetřením souvisejícím s těmito diagnózami podrobován. Nejednalo se tudíž o opomenutí ze strany odborné plicní lékařky, jak naznačuje žalobce.
28. Pokud jde o žalobou uváděné komorbidity, jež měly dle žalobce zhoršovat jeho zdravotní stav, a kterými se dle jeho názoru posudkoví lékaři nezabývali, tyto byly posudkovými lékaři zohledněny. Jedná se o vertebrální syndrom, opakované varixy a polyneuropatie. Tato zdravotní postižení sama o sobě dle posudkových lékařů i posudkové komise nemají vliv na pracovní schopnost žalobce. Posudkoví lékaři s ohledem na jejich nízkou závažnost a posudkovou nevýznamnost neshledali důvod pro jejich zhodnocení ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity. Jakkoli posudkový lékař v roce 2021 (viz posudek ze dne 20. 12. 2021) zohlednil „další zdravotní postižení“ žalobce a navýšil pokles pracovní schopnosti o 10 % ve smyslu § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity, je nutno uvést, že tento posudek neuvádí, jaké konkrétní zdravotní postižení žalobce v tomto směru hodnotí a jakou měrou tato postižení ovlivňují pokles jeho pracovní schopnosti. Podstatná je též skutečnost, že v nynějším případě je hodnocen zdravotní stav žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí, tedy po třech letech od proběhlé embolizace plic, po více než deseti letech od proběhlé operace varixů dolních končetin a po deseti letech od substituce parciální strumektomie. Uvedený časový odstup má nepochybně rovněž vliv na působení popsaných zdravotních postižení na pracovní schopnost žalobce. V případě gonarthrosy bylo konstatováno, že jde o počínající stadium, které je pro daný věk přirozené. Ta stejně jako eventuelní polyneuropatie nemá na pracovní schopnost dle lékařů vliv.
29. Žalobci lze přisvědčit v tom, že posudek OSSZ Pelhřimov obsahuje na str. 2 nesprávné údaje o posuzované osobě [„muž narozený v roce 1976 (47 let)“], tato skutečnost však nemá vliv na zákonnost rozhodnutí žalované. Z dalšího obsahu samotného posudku plyne, že jde o zjevnou nesprávnost způsobenou chybou v psaní, kdy již v úvodní části tohoto posudku je žalobce identifikován prostřednictvím rodného čísla správně, a tudíž není pochyb o tom, že posuzovanou osobou je právě on. Ostatně ani sám žalobce v tomto směru žádné pochybnosti v žalobě nevznáší.
30. Pokud jde o namítanou limitaci platnosti posudku OSSZ Pelhřimov, ta byla stanovena s ohledem na vývoj a charakter onemocnění a také s ohledem na možnou adaptaci žalobce na toto onemocnění. Jakkoli se touto limitací posudkový lékař Institutu

nezabýval, bylo na ni reagováno posudkovou komisí, která dospěla k závěru, že není nutné platnost posudku omezovat. Tímto bylo vyhověno námitce žalobce, dle níž nelze zlepšení jeho zdravotního stavu očekávat, protože není důvod k omezení platnosti posudku.

31. Krajský soud má z obsahu posudkových hodnocení za prokázané, že zdravotní stav žalobce byl hodnocen komplexně, tedy s přihlédnutím k veškerým zdravotním potížím žalobce. Posudkoví lékaři kromě coxartrosy hodnotili též vertebrální syndrom, opakované varixy, eventuální polyneuropatii a gonarthrosu, přičemž ve shodě dospěli k závěru, že žádné z uvedených postižení není posudkově významné a nelze jej hodnotit ani ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity. Prvostupňové i žalobou napadené rozhodnutí, vycházející ze závěrů posudkových lékařů, jsou rozhodnutí přezkoumatelná, když je z nich zřejmé, jakým způsobem a na základě jakých podkladů byl zdravotní stav žalobce hodnocen. Posudky stejně tak jako rozhodnutí žalované dávají odpovědi na žalobcovy námitky, byť tak v některých případech činí explicitně. Jejich závěry pak jsou doplněny posudkem posudkové komise.
32. Dle shora citovaného § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění se proto v případě žalobce jedná o invaliditu prvního stupně; správní orgány proto nepochybily, pokud na základě závěrů posudkových lékařů rozhodly o snížení druhého stupně invalidity.

V. Závěr a náklady řízení

33. Na základě shora uvedeného dospěl krajský soud k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
34. 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 nepřísluší 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 6. ledna 2025

JUDr. Tereza Kučerová v. r.
samosoudkyně