



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyně Mgr. et Mgr. Lenkou Bahýřovou, Ph. D. ve věci

žalobce: D. V.
bytem X

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 24. 6. 2024, č. j. X,

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobce podal žalobu proti rozhodnutí žalované ze dne 24. 6. 2024, č. j. X („napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky žalobce a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 6. 3. 2024, č. j. X („prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím byl žalobci od 1. 2. 2024 přiznán invalidní důchod pro invaliditu prvního

stupně podle zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění („zákon o důchodovém pojištění“).

2. Základem pro vydání prvostupňového rozhodnutí byl posudek lékaře Institutu posuzování zdravotního stavu (IPZS) ze dne 8. 2. 2024, podle něhož je žalobce od 25. 1. 2024 invalidní pro invaliditu prvního stupně. Pokles jeho pracovní schopnosti činí 35 %. To potvrdil i lékař IPZS, který zdravotní stav žalobce pro účely invalidity posuzoval v námitkovém řízení. Příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo v obou posudcích stanoveno zdravotní postižení uvedené v kapitole VI (*postižení nervové soustavy*), položce 1b (*cévní postižení mozku a míchy, dětská mozková obrna, lehké funkční postižení, lehká motorická, senzorická, řečová nebo kognitivní dysfunkce, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi nebo je možno je vykonávat s využitím kompenzačních mechanismů a prostředků*) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. („vyhláška o posuzování invalidity“).

II. Žaloba

3. Žalobce nesouhlasí s tím, jak byl posouzen jeho zdravotní stav. Skutkový závěr považuje za podhodnocený. Žalobce podrobně shrnul vývoj svého zdravotního postižení po 10. 12. 2021, kdy pocítil první příznaky onemocnění, a jednotlivá navazující lékařská vyšetření, která jsou součástí správního spisu. Dne 19. 2. 2022 prodělal cévní mozkovou příhodu, byl hospitalizován, podstoupil angiografii a následnou léčbu, rehabilitace.
4. Žalobce uvedl, že v současnosti trpí levostrannou spastickou hemiparézou. Prakticky má obtíže s chůzí, obzvláště při nerovném terénu, má zhoršenou výslovnost. Jeho levá ruka nezvládá jemnou motoriku, obtíže má i v oblasti hrubé motoriky. Na levé straně těla má sníženou senzitivitu. Také má obtíže se soustředěním a pamětí. Nezvládá dříve vykonávané činnosti (např. ukrojit si chleba, poskládat oblečení, drobné údržbářské práce), je také omezen v sociální oblasti.
5. Žalobce následně popsal své vzdělání a pracovní uplatnění. Před onemocněním měl na trhu práce dobrou perspektivu a možnost uplatnění. Po cévní mozkové příhodě se vrátil na pozici projektanta, ale na snížený pracovní úvazek. V důsledku postižení musel odmítnout pozici vedoucího oddělení investičního odboru. Jeho současný zdravotní stav výrazně omezuje jeho možnosti uplatnění na trhu práce, celá řada pracovních pozic je pro něj nepřijatelná. Užívá pravidelně medikaci, podstupuje opakovanou léčbu botolutoxinem. Odkázal na závěry z odborné lékařské dokumentace.
6. Podle žalobce není přijatý posudkový závěr v souladu s předloženými zprávami, zejména s neurologickými nálezy. Má za to, že snížení jeho pracovní schopnosti je vyšší než 35 %. Jeho potíže nebyly dostatečně zohledněny. Nesouhlasí s tím, že rozhodující příčinou nepříznivého zdravotního stavu je pouze lehké funkční postižení nervové soustavy. Má za to, že se nejedná o lehké, nýbrž středně těžké funkční postižení. Domáhá se současně aplikace § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity, neboť jeho zdravotní stav mu některé profese, pro které je kvalifikován (např. lesní dělník, příslušník vězeňské stráže, řidič, vychovatel, trenér) nedovoluje vůbec vykonávat. Z uvedených důvodů požaduje, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a věc byla žalované vrácena k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalované

7. Žalovaná ve svém vyjádření odkázala na skutkové a právní závěry napadeného rozhodnutí. Z žaloby je zřejmé, že žalobce nesouhlasí s medicínským posouzením svého zdravotního stavu, proto žalovaná navrhl, aby bylo v řízení před soudem doplněno dokazování posudkem Posudkové komise MPSV (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). Nebude-li invalidita tímto posudkem prokázána, žalovaná navrhl zamítnutí žaloby.

IV. Posudek Posudkové komise MPSV

8. Krajský soud nechal vypracovat posudek Posudkové komise MPSV, pracoviště v Brně (dále též jen „PK MPSV“), která dne 19. 12. 2024 zasedala ve složení předsedkyně komise, další lékař s odborností v oboru neurologie a tajemnice. Žalobce byl na jednání PK MPSV přítomen a posudkovými lékaři vyšetřen. PK MPSV měla k dispozici nálezy shromážděné ve správním řízení a k žalobě. Zohlednila též nálezy zpracované po vydání napadeného rozhodnutí, ze zdravotnické dokumentace praktické lékařky (Oddělení rehabilitace FN Olomouc, MUDr. S., MUDr. P., ze dne 16. 8. 2024, MUDr. M., ze dne 14. 10. 2024, Propouštěcí zpráva z komplexní lázeňské péče Sanatorium Klimkovice, ze dne 3. 12. 2024).
9. V posudku byl shrnut předchozí průběh řízení a závěry prvostupňového rozhodnutí a napadeného rozhodnutí, soupis veškeré podkladové zdravotní dokumentace, dále byla uvedena pracovní anamnéza žalobce (posuzován jako projektant na PC, SŠ vzdělání), průběh vyšetření před PK MPSV a jeho závěry, uveden byl diagnostický souhrn. Na s. 4-5 jsou výpisy posudkově relevantních skutečností z doložené zdravotní dokumentace, nové posudkové skutečnosti nebyly nalezeny, a na s. 5-7 je uvedeno posudkové hodnocení.
10. PK MPSV v posudkovém zhodnocení mj. uvedla, že žalobce je dlouhodobě v péči Rehabilitačního oddělení FN Olomouc a po opakovaných rehabilitačních pobytech v RÚ Hrabyně a Sanatorium Klimkovice. Je mu opakovaně aplikován botulotoxin (BTX) pro přetrvávající, aktuálně již lehkou frustní spasticitu svalů levostranných končetin s výrazně pozitivním efektem. Dle odborné lékařské zprávy FN Olomouc, Oddělení rehabilitace, ze dne 14. 10. 2024, se klinicky aktuálně jedná o pouze lehkou reziduální (zbytkovou) levostrannou hemiparézu se spastickou složkou. Tuto skutečnost potvrzuje i propouštěcí zpráva z komplexní lázeňské péče v Sanatoriu Klimkovice ze dne 3. 12. 2024. Jednalo se o opakovaný lázeňský rehabilitační pobyt.
11. PK MPSV zhodnotila funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a v souladu s posudkovým závěrem lékařů IPZS potvrdila, že u žalobce je rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti neurologické postižení, následky ischemické cévní mozkové příhody, s klinicky prokázanou lehkou motorickou poruchou charakteru levostranné hemiparézy se spastickou složkou, která je průběžně ovlivňována aplikací botulotoxinu, s příznivým efektem, bez postižení smyslového, mentálního a bez poruchy řeči, uvedené v kapitole VI, položka 1b (tj. senzorická, řečová nebo kognitivní dysfunkce). Objektivní vyšetření klinickým psychologem dokladuje kognitivní, verbální, paměťové, zrakové prostorové, pozornostní a orientační funkce v normě. Klinickými vyšetřeními nebylo prokázáno smyslové postižení, nebylo prokázáno mentální postižení a v současnosti není u žalobce přítomna ani porucha řeči (viz výše propouštěcí zpráva z komplexní lázeňské péče Sanatorium Klimkovice z 3.12.2024).

12. Žalobce je nadále pracovně činný v původní profesi projektanta při sníženém šestihodinovém úvazku využívá své vzdělání, znalosti a zkušenosti adekvátní své kvalifikaci. Celkové funkční postižení při zhodnocení poruchy motorické a při absenci smyslového a kognitivního postižení hodnotí PK MPSV jako lehké. Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na horní hranici 35 % (rozpětí 20-35 %), odpovídá invaliditě I. stupně. Horní hranice 35 % byla stanovena při zhodnocení všech posudkových aspektů a již nemůže být navýšena.
13. Invalidita II. stupně, podle kapitoly VI položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kde je dán pokles pracovní schopnosti rozpětím 40-60 %, nemůže být dle posudkových kritérií uznána. U této položky musí být posudkově medicínsky prokázáno středně těžké funkční postižení, těžká motorická, senzorická, řečová nebo kognitivní dysfunkce a některé denní aktivity omezeny. Ostatní diagnózy uvedené v diagnostickém souhrnu jsou posudkově méně významné.
14. PK MPSV tedy dospěla k posudkovému závěru, že žalobce byl ke dni vydání napadeného rozhodnutí invalidní v prvním stupni. Šlo u něj o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl stav po prodělané ischemické cévní mozkové příhodě v povodí arteria cerebri media vpravo nejasné etiologie vzniklé 19. 2. 2022 s následným terapeutickým rozpuštěním a odstraněním trombu v arterii. Jednalo se o zdravotní postižení podřaditelné do kapitoly VI. položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Dnem vzniku invalidity je 25. 1. 2024, platnost posudku byla stanovena do 31. 12. 2025 vzhledem k předpokládané další stabilizaci zdravotního stavu a adaptaci posuzovaného na dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. S uvedeným zdravotním stavem byl žalobce schopen vykonávat pracovní činnost v menším rozsahu a intenzitě s nižšími nároky na tělesné schopnosti.
15. Žalobce ve vyjádření ze dne 27. 1. 2025 se závěry posudku PK MPSV nesouhlasil. Poukázal na propouštěcí zprávu z FN Olomouc ze dne 16. 8. 2024, v níž byl jeho zdravotní stav zhodnocen jako reziduální středně těžká levostranná hemiparéza. PK MPSV však dospěla k závěru, že se u něj jedná pouze o lehkou levostrannou hemiparézu. Domnívá se, že k tak výraznému zlepšení zdravotního stavu u něj nedošlo. Žalobce byl k rehabilitaci do FN Olomouc přijat po aplikaci botulotoxinu do svalů, kdy trpěl silnými křečemi a byl zcela omezen v pohyblivosti. Trval na již uvedených omezeních s tím, že posudek PK MPSV nezohledňuje všechny aspekty jeho zdravotního stavu a není dostatečným podkladem pro rozhodnutí.
16. Krajský soud ve věci nařídil **ústní jednání**, které se uskutečnilo dne 7. 3. 2025 za přítomnosti žalobce a zástupkyně žalované. Žalobce odkázal na žalobní návrh, uvedl, že dle lékařských nálezů by se mělo jednat o středně těžké funkční postižení. Poukázal též na obdobné případy osob, jimž byl přiznán vyšší stupeň invalidity. Zástupkyně žalované odkázala na napadené rozhodnutí, vyjádření k žalobě a posudek PK MPSV. V rámci dokazování byl proveden důkaz posudkem PK MPSV ze dne 19. 12. 2024, další návrhy na doplnění dokazování vzneseny nebyly. Po závěrečných návrzích bylo postupováno podle § 49 odst. 12 s. ř. s.

V. Posouzení věci krajským soudem

17. Žaloba není důvodná.
18. Žalobce nesouhlasil s tím, jak byl ve správním řízení posouzen jeho zdravotní stav, resp. nesouhlasil se závěrem, že je invalidní (pouze) v prvním stupni invalidity.

19. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v § 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.
20. Pravidla pro stanovení poklesu pracovní schopnosti dále rozvádí vyhláška o posuzování invalidity. Ta v § 2 odst. 3 stanoví, že pokud je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.
21. 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 Institutu posuzování zdravotního stavu v řízení o námitkách (dle § 88 zákona č. 582/1991 Sb.), resp. posudku 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. 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.
22. Při rozhodování o nároku na invalidní důchod je tedy stěžejní naplnění požadavku na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění správního rozhodnutí, resp. posudkového hodnocení, na němž je založeno (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 11. 2003, č.j. 5 Ads 42/2003-61, č. 800/2006 Sb. NSS, ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011-43, ze dne 11. 10. 2013, č.j. 4 Ads 42/2013-43, či ze dne 8. 7. 2015, č. j. 10 Ads 116/2014-46). Úkolem krajského soudu je vyhodnotit, zda je z lékařských posudků a zejména z posudku PK MPSV zřejmé, že byl stav žalobce posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace a že bylo přihlédnuto ke všem tvrzeným obtížím – tedy zda je posudkový závěr náležitě, přesvědčivě a srozumitelně zdůvodněn (srov. např. rozsudek NSS ze dne 23. 3. 2017, č. j. 2 Ads 17/2017-15, bod 19).

23. Náležitosti posudku jsou upraveny v § 7 vyhlášky 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 náležitostí posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012-18).
24. 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 19. 12. 2024, který byl proveden jako důkaz při ústním jednání soudu ve věci dne 7. 3. 2025. Krajský soud hodnotí tento posudek po formální stránce jako souladný s požadavky vyhlášky o posuzování invalidity, byl vypracován komisí zasedající v řádném složení (členem byl též lékař s odborností v oboru neurologie), a PK MPSV zohlednila všechny relevantní lékařské zprávy.
25. Krajský soud má skutkový stav 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 ke dni vydání napadeného rozhodnutí. 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 vypracovaným v prvostupňovém řízení, tak s posudkem zpracovaným v námitkovém řízení. Všechny vypracované posudky zdravotního stavu žalobce se shodují v kvalifikaci rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a to podle kapitoly VI (*postižení nervové soustavy*), položce 1b (*cévní postižení mozku a míchy, dětská mozková obrna, lehké funkční postižení, lehká motorická, senzorická, řečová nebo kognitivní dysfunkce, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi nebo je možno je vykonávat s využitím kompenzačních mechanismů a prostředků*) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.
26. Shodné je též určení míry poklesu pracovní schopnosti žalobce, která byla stejně jako v posudcích posudkových lékařů zpracovaných ve zjišťovacím i námitkovém řízení stanovena na 35 %, tj. na horní hranici stanoveného rozmezí, a to s přihlédnutím ke všem zohledňovaným aspektům. PK MPSV vysvětlila, proč v případě žalobce nepřiznala vyšší stupeň invalidity.
27. Soud dále ověřil, zda posudek PK MPSV reflektuje posudkové hledisko stanovené pro zvolenou kategorii postižení. Podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity se při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti *vychází z podrobného neurologického nálezu, poruch jednotlivých funkčních systémů a struktur, rozsahu a tíže motorických,*

senzitivních, kognitivních poruch, poruch vyjadřování, poruch smyslů, poruch inervace močového měchýře a konečníku. Při hodnocení by sledované období, rozhodné pro posouzení míry poklesu pracovní schopnosti, mělo trvat zpravidla jeden rok. Míra poklesu pracovní schopnosti u nemocí nervové soustavy se stanoví podle rozsahu, stupně a lokalizace zdravotního postižení, dopadu postižení na duševní a fyzickou výkonnost, funkci pohybového a nosného systému a na schopnost zvládat denní aktivity.

28. PK MPSV toto posudkové hledisko při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti žalobce následovala a dospěla k závěru o tom, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s dopadem na pracovní schopnost byl ke dni vydání napadeného rozhodnutí *stav po prodělané ischemické cévní mozkové příhodě v povodí arteria cerebri media vpravo nejasné etiologie vzniklé 19. 2. 2022 s následným terapeutickým rozpuštěním a odstraněním trombu v arterii*. Jak vyplývá z posudku MPSV, stěžejním důvodem volby zvolené tíže postižení (tj. lehké funkční postižení) byl vliv zdravotního stavu žalobce na motorické, senzorické, řečové nebo kognitivní funkce, který nedosahoval úrovně vymezené v položce 1c, tj. úrovně středně těžké.
29. Jak uváděl žalobce, některé denní aktivity, které mu před onemocněním nečinily obtíže, nyní vykonává s obtížemi. Nelze však uvést, že by mu jeho zdravotní stav neumožňoval denní aktivity – byť s obtížemi či za použití kompenzačních pomůcek – vykonávat. Jakkoli je nutno uznat, že mezi požadavky vyhlášky o posuzování invalidity na kvalitu vykonávání denních aktivit v položce 1b a 1c kapitoly VI není jasná dělící čára, nejedná se o jediné rozřazovací kritérium. PK MPSV dospěla na podkladě zdravotní dokumentace a vyšetření žalobce při jednání, že jeho zdravotní stav druhému stupni invalidity ke dni vydání napadeného rozhodnutí neodpovídal. Nadto po tomto datu docházelo k dalšímu snižování funkčních omezení žalobce.
30. Z volby příslušné položky zdravotního postižení ve spojení s odůvodněním posudku (zejména posudku PK MPSV) vyplývá, jakým způsobem posudkoví lékaři nahlíželi na celkovou výkonnost žalobce, jeho pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity. V řízení bylo uznáno, že žalobce má zdravotní postižení, které způsobuje dlouhodobý pokles jeho pracovní schopnosti. Tento pokles ke dni vydání napadeného rozhodnutí dosahoval invalidizující úrovně, na čemž se shodli všichni posudkoví lékaři. Tato úroveň však odpovídala (pouze) invaliditě prvního stupně, neboť pokles pracovní schopnosti žalobce činil 35 % (nikoli alespoň 50 %, jak vyžaduje platná právní úprava).
31. PK MPSV vzala v potaz též dosavadní profesní uplatnění žalobce, resp. jeho vzdělání a praxi. Přitom dospěla k závěru, že žalobce není z vykonávání této profese vyloučen, což odpovídá skutečnosti (žalobce pracuje jako projektant na zkrácený úvazek). Pokud se žalobce domáhal aplikace § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity, PK MPSV tuto možnost nevyužila, neboť neshledala, že by pokles pracovní schopnosti žalobce bylo na místě navýšit nad horní hranici vymezené míry poklesu pracovní schopnosti z důvodu vlivu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu *na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace*. Žalobce se uplatňuje (být s omezením) v pracovní pozici, kterou zastával před onemocněním, přičemž tato pozice odpovídá jeho vzdělání. Jakkoli lze chápat frustraci žalobce z toho, že jeho zdravotní stav mu neumožňuje vykonávat některé jiné profese, jež v minulosti zastával, a u nichž stojí v popředí požadavek na výbornou fyzickou zdatnost, rozhodující je profese vykonávaná před invalidizujícím poklesem pracovní schopnosti. Ostatně žalobce neuváděl, že by se před onemocněním měl v úmyslu ucházet o pracovní pozici lesního

dělníka či příslušníka vězeňské stráže. Účelem invalidního důchodu je poskytnout finanční zabezpečení osobám, které kvůli dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu ztratily nebo výrazně omezily schopnost pracovat a nemohou si tak vydělávat v plném rozsahu. Invalidní důchod nemá kompenzovat zmařené příležitosti, nezohledňuje individuální potenciál, neuskutečněné kariérní možnosti nebo subjektivní očekávání jednotlivce. Ostatně výpočet výše invalidního důchodu je založen mj. na minulých příjmech (§ 41 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění), nikoli na hypotetických možnostech.

32. Vzhledem k účelu tohoto řízení, tj. přezkumu sporné otázky, zda je žalobce podle platné právní invalidní v prvním či vyšším stupni invalidity, lze shrnout, že posudek, na jehož podkladě bylo vydáno napadené rozhodnutí, i posudek PK MPSV shodně konstatují, že žalobce splňuje podmínky pro uznání prvního stupně invalidity. Při posouzení invalidity žalobce nejsou relevantní případy jiných osob, každý případ (jedná-li se o posouzení zdravotního stavu) velmi individuální.
33. Posudek PK MPSV, který soud hodnotil jako stěžejní důkaz, naplňuje požadavky na něj kladené. 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.

VI. Závěr a náhrada nákladů řízení

34. Námitky žalobce soud vyhodnotil jako nedůvodné. Neshledal ani jiné důvody, pro které by bylo na místě žalobě vyhovět; proto žalobu zamítl (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).
35. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto ve smyslu § 60 s. ř. s. Žalobce neměl ve věci úspěch, nemá proto právo na náhradu nákladů řízení. Nyní projednávaná věc se týkala důchodového pojištění, a proto ani žalovaná *ex lege* nemá právo na náhradu nákladů řízení (§ 60 odst. 2 s. ř. s.).

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 7. března 2025

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