



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudkyní JUDr. Markétou Lehkou, Ph.D. v právní věci **žalobce: P. D.**, nar. „X“, bytem „X“, zastoupeného JUDr. Marií Cilínkovou, advokátkou se sídlem v Praze 1, ul. Bolzanova č. p. 1, PSČ: 110 00, proti **žalované: Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem v Praze 5, ul. Křížová č. p. 25, PSČ 225 08, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 9. 9. 2013, č. j. „X“, o invalidním důchodu,

t a k t o :

- I.** Žaloba **s e z a m í t á .**
- II.** Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobce se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhal přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 9. 9. 2013, č. j. „X“, o invalidním důchodu, kterým žalovaná zamítavě rozhodla ve věci žalobcových námitek proti rozhodnutí žalované ze dne 21. 6. 2013, č. j. „X“, kterým mu s odkazem na ust. § 56 odst. 1 písm. a) a ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), odňala od 6. 8. 2013 invalidní důchod s odůvodněním, že dle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Most ze dne 12. 6. 2013 žalobce již není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu mu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 20 %, zatímco pro trvání invalidity alespoň prvního stupně je nutný pokles minimálně o 35 %.

V obsáhlé žalobě (ve znění jejího dodatku) namítl, že posudkoví lékaři nevzali plně v potaz dosah jeho zdravotního stavu. Při prvním posuzování jeho invalidity dne 26. 10. 2009 byl totiž jeho zdravotní stav jimi hodnocen jako nepříznivý zdravotní stav odpovídající postižení uvedenému v kapitole XV., oddíl G, položka 5, písmeno b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 359/2009 Sb.“), s 35% mírou poklesu jeho pracovní schopnosti. Při druhém posuzování jeho invalidity dne 16. 7. 2010 pak byl jeho zdravotní stav jimi hodnocen jako nepříznivý zdravotní stav odpovídající postižení uvedenému v kapitole XV., oddíl A, položka 6, písmeno b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., rovněž s 35% mírou poklesu jeho pracovní schopnosti. Z toho žalobce dovozuje, že jeho zdravotní stav se nezměnil, nadále u něj je dán nepřetržitě stav invalidity, naopak má tendenci se spíše jen pomalu postupně zhoršovat, když ani dle odborných lékařů nelze očekávat zlepšení, přičemž jeho zdravotní stav odpovídá invaliditě prvního stupně a odpovídá postižení uvedenému v kapitole XV., oddíl A, položka 6, písmeno b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s 35% mírou poklesu jeho pracovní schopnosti. K tomu žalobce doplnil, že jeho zdravotní stav byl prohlášen lékaři z traumatologického centra Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem (MUDr. P. O.) za setrvalý a neměnný počínaje dnem 12. 6. 2009. Dále žalobce uvedl, že v důsledku toho, jak se jeho zdravotní stav zhoršuje, tak zjeví příznaky, které odpovídají postižení uvedenému v kapitole XV., oddíl A, položka 6, písmeno c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Žalobou napadené rozhodnutí tak bylo vydáno na základě nesprávně zjištěného skutkového stavu. Dle žalobce je jeho zdravotní stav velmi neuspokojivý, všechny skutečnosti měly být zohledněny a měl se udělat celkový obraz o míře jeho omezení, když např. některé projevy spadají do vyšší kategorie omezení, než bylo přiznáno původně [položka 6 písm. b)] a jsou dost daleko od nového posouzení [položka 6 písm. a)] díky mnohačetnému poranění žalobce. Do podání žaloby přitom u žalobce neproběhlo žádné detailní vyšetření neurologické, i když jsou některé příznaky indikovány, a dále nebyly zkoumány urologické orgány sofistikovanějším způsobem. Žalobce dále vyjádřil nesouhlas s tím, že z posudkového hlediska lze jeho zdravotní stav vyhodnotit za stabilizovaný a že je na něj adaptován. Žalobce je sice schopen pohybu bez pomůcek, avšak ve zcela omezeném rozsahu.

Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě uvedla, že vycházela ze zdravotního stavu pojištěnce. V otázce posouzení nároku na dávku důchodového pojištění podmíněného dlouhodobým nepříznivým zdravotním stavem byla žalovaná vázána posudkem lékaře žalované ze dne 28. 8. 2013, který splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti. Dotyčný posudek se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, přičemž lékař žalované jednoznačně vymezil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce jako stp. Polytraumatu se zlomeninou pánve-fet. Obou ramének kosti stydké, acetabula a sakra, X.-XII. žebra vpravo, kontuzí ledviny a nadledviny vpravo, komocí mozkovou, rupturou močového měchýře, přičemž toto postižení lékař žalované podřadil pod kapitolu XV., oddíl A, položku 6, písmeno a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Závěrem žalovaná podotkla, že na žalobou napadeném rozhodnutí nadále trvá, ovšem rozhodnutí v dané věci nechává na úvaze soudu v návaznosti na posudek zhotovený příslušnou Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí.

Napadené rozhodnutí žalované i jemu předcházející rozhodnutí soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy druhé prvního dílu zákona č. 150/2002 Sb. soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), který vychází z dispoziční zásady

vyjádřené ust. v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a v ust. § 75 odst. 2 věty první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle ust. § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud z úřední povinnosti přihlídnout toliko k takovým vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají jeho nicotnost § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky v projednávané věci ovšem zjištěny nebyly.

Po přezkoumání skutkového a právního stavu a provedených ústních jednání, při kterých se provádělo dokazování jednak zdravotním posudkem Posudkové komise v Ústí nad Labem ze dne 12. 2. 2014, jednak zdravotním posudkem Posudkové komise v Praze ze dne 7. 10. 2014 a jednak zdravotním posudkem Posudkové komise v Brně ze dne 4. 6. 2015, jež nechal vypracovat soud pro účely předmětného řízení, a dále se provádělo dokazování znaleckým posudkem znalce MUDr. V. L. ze dne 14. 12. 2015, který si nechal vypracovat žalobce, a konečně se provádělo i dokazování znaleckým posudkem znaleckého ústavu ze dne 12. 1. 2017, který vypracoval Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, který soud nechal vypracovat pro účely předmětného řízení, dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že prvoinstanční rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku posudkové lékařky pověřené vypracováním tohoto posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení Most, která při kontrolní lékařské prohlídce dne 12. 6. 2013 posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že u žalobce je dán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav podle ust. § 26 zákona o důchodovém pojištění, avšak žalobce již není ve smyslu ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, invalidní, neboť procentní míra poklesu pracovní schopnosti činí 20 % s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky č. 359/2009 Sb. nemění. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 21. 6. 2013 výše citované prvoinstanční rozhodnutí, jímž byl žalobci odňat invalidní důchod od 6. 8. 2013 s odůvodněním, že již není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu mu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 20 %, zatímco pro trvání invalidity alespoň prvního stupně je nutný pokles minimálně o 35 %. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky, v nichž uvedl, že jeho zdravotní stav byl již při minulém posouzení stabilizovaný a od té doby se nezlepšil, přičemž jen dochází ke zhoršení jeho zdravotního stavu a postupně se projevují další následky úrazu. Dle žalobce to dokládají lékařské zprávy, přičemž i při jednání před posudkovou lékařkou měl jednu francouzskou hůl. K tomu podotkl, že další výsledky vyšetření bude mít k dispozici v průběhu srpna 2013.

Dále soud z obsahu správního spisu zjistil, že žalovaná si v rámci řízení o námitkách vyhotovila nový posudek o invaliditě ze dne 28. 8. 2013, který vypracovala příslušná posudková lékařka žalované pro účely námitkového řízení, pracoviště Ústí nad Labem. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobce na základě předložené lékařské dokumentace za osobní účasti žalobce a dospěla ke shodnému závěru jako posudková lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení Most, že u žalobce rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení, a to lehká funkční porucha funkce pánevního

pletence s občasnou neurologickou symptomatologií a poruchou statiky a dynamiky páteře, čili postižení uvedené v kapitole XV., oddíl A, položce 6, písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %, s tím, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ust. § 3 a § 4 citované vyhlášky nemění. Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí, kterým bylo potvrzeno prvoinstanční rozhodnutí ze dne 21. 6. 2013 a námitky žalobce zamítnuty.

Podle ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V souladu s odstavcem 2 citovaného ustanovení jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně a nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Dle ust. § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění se pracovní schopností rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. V souladu s odstavcem 4 citovaného ustanovení se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

V odstavci 5 citovaného ustanovení je dále stanoveno, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí. V souladu s odstavcem 6 citovaného ustanovení se za stabilizovaný zdravotní stav považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Dle odstavce 7 je pojištěnec adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyl, popřípadě znovu nabyl schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.

Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vždy určuje v celých číslech s tím, že procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity, kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity.

V projednávané věci tedy bylo rozhodnuto prvoinstančním rozhodnutím o odnětí invalidního důchodu žalobci, které následně potvrdila žalovaná žalobou napadeným rozhodnutím, a to s odůvodněním, že sice u žalobce byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, v jehož důsledku mu poklesla míra pracovní schopnosti o celkových 10 %, ovšem že pro trvání invalidity alespoň prvního stupně je nutný pokles minimálně o 35 %.

Jedním z předpokladů pro vznik a trvání nároku na invalidní důchod je tedy existence invalidity pojištěnce ve smyslu ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jak vyplývá z ust. § 38 téhož zákona. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobce nadále splňoval ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podmínky invalidity, tj. zda u něj nastal pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %, když brojí proti rozhodnutí žalované o odnětí invalidního důchodu. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, že by žalobce nezískal potřebnou dobu pojištění, což je druhý předpoklad pro vznik a trvání nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z ust. § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto soud již bez dalšího vycházel ze skutečnosti, že žalobce získal potřebnou dobu pojištění.

Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky žalované, která učinila závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobce. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity určitého stupně především závisí, vyžádal si proto v rámci předmětného soudního řízení v intencích ust. § 52 odst. 1 v návaznosti na ust. § 77 s. ř. s. odborný posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „komise“), která je v těchto věcech dle § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posouzení zdravotního stavu žalobce. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobce a posoudila také pokles jeho pracovní schopnosti.

Z obsahu posudkové dokumentace vypracované dotyčnou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 12. 2. 2014. Žalobce byl jednání komise přítomen a přímo při jednání komise byl vyšetřen odborným lékařem z oboru ortopedie. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů (odborné nálezy - rehabilitační nálezy MUDr. B. ze dne 5. 8. 2013 a od roku 1997 do 8. 4. 2013, ortopedický nález MUDr. H. ze dne 27. 12. 2012, urologické nálezy MUDr. Š. poslední ze dne 7. 10. 2013, nálezy z Úrazového centra MUDr. O. ze dne 2. 7. 2010, 18. 2. 2011, 20. 1. 2012 a 21. 6. 2013), lékařského nálezu ošetřujícího lékaře MUDr. K. ze dne 17. 4. 2013, spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Most a posudkového zhodnocení k námitkovému řízení České správy sociálního zabezpečení od lékařky žalované, pak komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí nebyl žalobce invalidní podle ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění ve znění zákona č. 306/2008 Sb.

Komise konstatovala, že u žalobce se nejednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35% a žalobce tak není považován za invalidního, a to počínaje dnem 12. 6. 2013. Komise jako rozhodující příčinu žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti shledala omezení hybnosti

pravého kyčelního kloubu způsobené úrazem a rozvojem počínající arthrosy dle klinických známek. Míru poklesu pracovní schopnosti žalobce a konkrétní podřazení pod příslušnou kapitolu přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. pak komise stanovila shodně s rozhodnutími správních orgánů obou stupňů, tedy dle kapitoly XV – funkční poruchy po úrazech, operacích; oddíl A – postižení hlavy, krku, těla; položky 6 – funkční poruchy po úrazech pánve, zlomeninách pánevních kostí, symfýzy, zlomeninách křížové kosti a kostrče, písmeno a) – lehké poruchy, neboť u žalobce jde hlavně o lehké poruchy statiky a dynamiky dolních úseků páteře. K tomu komise uvedla, že žádná neurologická symptomatologie nebyla dosud objektivními lékařskými nálezy podchycena a pokud je přítomna, tak je jen velmi lehká. Dále komise uvedla, že ze zde uvedeného rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 10-20% přiznala horní hranici, tj. 20%, přičemž doplnila, že písmeno b) nebylo použito, jelikož žalobce nesplňuje zde uvedená kritéria – nejde o funkčně významnou poruchu pánevního pletence, ani o residuální neurologické projevy na dolních končetinách charakteru recidivujícího kořenového dráždění nebo lehké parézy. Z tohoto důvodu pak nešla použít ani písmena c) či d). Závěrem komise uvedla, že ke zvýšení stanovené míry poklesu pracovní schopnosti neshledala žádné objektivní důvody vyplývající ze zdravotního stavu žalobce. Stav po úraze v roce 2008 je neměnný, stabilizovaný, utrpěná zranění jsou v současnosti zhojena, žalobce je na svůj stav dobře adaptován.

Žalobce poté, co mu byl soudem zaslán posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 12. 2. 2014, zaslal soudu dne 12. 3. 2014 své obsáhlé vyjádření, v němž kategoricky nesouhlasil se závěry komise s tím, že ta vypracovala posudek nedokonale, nezaobírala se do hloubky jeho problémy, jen nedokonale citovala předešlé výsledky vyšetření.

Při ústním jednání před soudem konaném dne 16. 6. 2014 žalobce přednesl žalobu shodně jako v jejím písemném vyhotovení a zdůraznil, že žalovaná pochybila, pokud mu oduzcala invaliditu prvního stupně. Dále žalobce uvedl, že při jednání komise, která vypracovala posudek ze dne 12. 2. 2014, jenž byl při jednání soudu proveden jako důkaz ve smyslu ust. § 52 odst. 1 a ust. § 77 s. ř. s., se posudkoví lékaři jeho případem nezabývali řádně a s náležitou odbornou péčí, jeho zdravotní stav nebyl posouzen komplexně a dokonce došlo k jeho bagatelizování, v komisi nebyl přítomen neurolog. Trval na tom, že jeho zdravotní stav je od roku 2009 a 2010 setrval stejný, přičemž se u něj kombinují neurologické a urologické problémy, jak vyplývá z lékařských zpráv MUDr. V. ze dne 11. 11. 2013 a 10. 3. 2014. S ohledem na tuto skutečnost proto soudu navrhl, aby jeho zdravotní stav byl opětovně posouzen jinou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, a to v Praze.

Pověřená pracovnice žalované při tomtéž ústním jednání před soudem odkázala na písemné vyjádření k žalobě. Dále pak uvedla, že se plně ztotožnila s výsledky zaznamenanými v posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 12. 2. 2014. Nemá k němu nějakých výhrad, když žalobce nepředložil komisi lékařské zprávy MUDr. V., avšak zároveň neměla ani žádných námitek proti tomu, aby byl ve věci vypracován srovnávací posudek na zdravotní stav žalobce jinou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, který by opětovně vyhodnotil žalobcův zdravotní stav.

V důsledku námitek žalobce ohledně neobjektivity posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 12. 2. 2014 soud požádal o vypracování srovnávacího posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí

v Praze za osobní účasti žalobce a za účasti příslušného odborného lékaře za účelem určení, zda u žalobce ke dni 9. 9. 2013 nadále trvala jeho invalidita či nikoliv, a pokud ano, tak s jakým procentním úbytkem pracovní schopnosti, s tím necht' je také poskytnuto vyjádření k výhradám žalobce proti posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 12. 2. 2014, jež byly vzneseny při jednání soudu dne 16. 6. 2014.

Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze k žádosti soudu tedy vypracovala srovnávací posudek ze dne 7. 10. 2014. Žalobce byl opět jednání komise osobně přítomen a byl vyšetřen odbornou lékařkou z oboru neurologie a také odbornou internistkou. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské zprávy a nálezy měla komise k dispozici. Na základě posouzení spisové dokumentace poskytnuté soudem včetně žaloby a žalobcova vyjádření k posudku včetně lékařských zpráv MUDr. V., které žalobce předložil soudu, výsledku vyšetření žalobce při jednání komise v Praze odbornou lékařkou z oboru neurologie a odbornou internistkou při předmětném jednání komise pak komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí, tj. k 9. 9. 2013, žalobce již nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění ve znění zákona č. 306/2008 Sb.

Tato komise, tj. Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze, přitom shodně jako předchozí komise, tj. Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem, procentní míru poklesu schopnosti vyhodnotila, jako zdravotní postižení uvedené v kapitole XV., oddíl A, položce 6, písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %, s tím, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ust. § 3 a § 4 citované vyhlášky nemění. Komise v této souvislosti výslovně uvedla, že od posuzování zdravotního stavu v letech 2009 a 2010 došlo u žalobce ke stabilizaci jeho zdravotního stavu, nové zdravotní obtíže se u něj neobjevily, žalobce se na svůj stav více jak 5 let od úrazu adaptoval, přičemž po stabilizaci zdravotního stavu dokladované odbornými nálezy šlo jen o lehké funkční omezení.

Žalobce poté, co mu byl soudem zaslán posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 7. 10. 2014, zaslal soudu dne 24. 10. 2014 své další vyjádření, v němž opět kategoricky nesouhlasil se závěry komise s tím, že její posouzení nepovažuje za objektivní, když i tato komise vypracovala posudek nesprávně, neprofesionálně a jeho zdravotní stav byl komisí v Praze přehrocen ledabyly. S ohledem na své výhrady pak soudu navrhl, aby byl ve věci vypracován znalecký posudek.

Při následném ústním jednání před soudem konaném dne 5. 1. 2015 pak ve vztahu k výše předestřenému srovnávacímu posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 7. 10. 2014, který byl při tomto jednání proveden jako důkaz ve smyslu ust. § 52 odst. 1 a ust. § 77 s. ř. s., uvedl, že jej neshledává úplným a objektivním, když v něm nejsou zohledněny veškeré dosavadní lékařské zprávy o jeho zdravotním stavu, což dokládá lékařská zpráva MUDr. V. ze dne 19. 12. 2014 a opětovně vznesl požadavek, aby ve věci byl vypracován znalecký posudek, s tím, že pokud by ve věci byla oslokována příslušná posudková komise, necht' je to Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Brně. Dále uvedl, že komise v Praze neměla k dispozici vedle lékařské zprávy MUDr. V. ze dne 19. 12. 2014 ani lékařskou zprávu MUDr. B. ze dne 15. 12. 2014, a také doplnil, že v předmětné věci by mělo být přihlíženo i k neurologickým vyšetřením, kterým se má podrobit na počátku roku 2015.

Při tomtéž ústním jednání před soudem naproti tomu pověřená pracovnice žalované ve vztahu k výše předestřenému srovnávacímu posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 7. 10. 2014 neměla žádných výhrad, když jej shledala úplným a objektivním, znalecké zkoumání zdravotního stavu žalobce pak vyhodnotila za nadbytečné.

V důsledku námitek žalobce ohledně neobjektivity posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 7. 10. 2014 soud požádal o vypracování srovnávacího posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Brně za osobní účasti žalobce a za účasti příslušných odborných lékařů za účelem určení, zda u žalobce ke dni 9. 9. 2013 nadále trvala jeho invalidita či nikoliv, a pokud ano, tak s jakým procentním úbytkem pracovní schopnosti, s tím necht' je také poskytnuto vyjádření k výhradám žalobce proti posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 12. 2. 2014, jež byly vzneseny při jednání soudu dne 16. 6. 2014, a také proti posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 7. 10. 2014, jež byly vzneseny při jednání soudu dne 5. 1. 2015.

Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Brně k žádosti soudu tedy vypracovala komplexní srovnávací posudek ze dne 4. 6. 2015. Žalobce byl opět jednání komise osobně přítomen a byl vyšetřen odbornou lékařkou z oboru neurologie a také odbornou lékařkou z oboru ortopedie. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské zprávy a nálezy měla komise k dispozici. Na základě posouzení spisové dokumentace poskytnuté soudem včetně žaloby a žalobcova vyjádření k posudku včetně mj. lékařských zpráv MUDr. V. ze dne 19. 12. 2014 a MUDr. B. ze dne 15. 12. 2014, které žalobce předložil soudu, výsledku vyšetření žalobce při jednání komise v Brně odbornou lékařkou z oboru neurologie a odbornou lékařkou z oboru ortopedie při předmětném jednání komise pak komise dospěla rovněž k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí, tj. k 9. 9. 2013, žalobce již nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění ve znění zákona č. 306/2008 Sb.

Tato komise, tj. Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Brně, přitom oproti předchozím komisím, tj. Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem a Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze, dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV., oddíl A, položce 6, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30 % ze zde uvedeného procentního rozmezí 30-40%, s tím, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ust. § 3 a § 4 citované vyhlášky nemění.

Komise v této souvislosti výslovně uvedla, že při posuzování zdravotního stavu žalobce v roce 2009, kdy byl konstatován 35% pokles pracovní schopnosti, nebyla provedena posudková rozvaha, přičemž bylo zřejmě přihlíženo, a to velmi vstřícně, ke krátké době od úrazu, ačkoliv již tehdy byl zdravotní stav žalobce poměrně dobře stabilizován a úrazy byly zhojeny a probíhala ještě intenzivnější rehabilitace a následně lázeňská léčba. Při posuzování zdravotního stavu žalobce v roce 2010 pak dle komise došlo k nadhodnocení procentního poklesu u žalobce, když nadále bylo stanoveno, že činí 35%, ačkoliv jeho zdravotní stav byl plně stabilizován. K odlišnému použití písm. b) namísto dosavadního písm. a), jak učinily komise v Ústí nad Labem a v Praze pak komise v Brně uvedla, že tak učinila na základě nové

dokumentace, ovšem vzhledem k souběhu lehkých poruch pak použila dolní hranici procentního rozmezí, takže se i tato komise shoduje s komisemi v Ústí nad Labem a v Praze, že žalobce nedosahuje žádného stupně invalidity.

Žalobce poté, co mu byl soudem zaslán posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Brně ze dne 4. 6. 2015, zaslal soudu dne 19. 6. 2015 své další vyjádření, v němž opět kategoricky nesouhlasil se závěry komise s tím, že ani její posouzení nepovažuje za správné, přičemž tato komise dostatečně nezdůvodnila, proč u něj došlo k procentnímu snížení poklesu pracovní činnosti.

V podání ze dne 11. 9. 2015 pak žalobce soudu sdělil, že v mezidobí požádal znalce MUDr. V. L. o vypracování příslušného znaleckého posudku ohledně jeho zdravotního stavu.

V podání ze dne 8. 2. 2016 pak žalobce soudu sdělil, že s ohledem na závěry obsažené ve znaleckém posudku znalce MUDr. V. L. ze dne 14. 12. 2015, který byl předložen soudu, trvá na tom, že žaloba byla podána důvodně.

Ve znaleckém posudku znalec MUDr. V. L. ze dne 14. 12. 2015 shledal, že zdravotní stav žalobce odpovídá posudkovým kritériím k přiznání prvního stupně invalidity, která neměla být oduznána. Míra poklesu pracovní schopnosti je dána přibližně stejným dílem přetrvávajícími obtížemi, jakož i nutnými pracovními omezeními z důvodu prevence zhoršení zdravotního stavu žalobce v budoucnu. Dále znalec konstatoval, že součástí práce posudkového lékaře není pouze hodnocení aktuálního stavu, tedy zda posuzovaný je či není schopen určitých činností aktuálně či v blízké budoucnosti, ale též schopnosti předvídat, jakým směrem se po letech zdravotní stav bude ubírat, pokud posuzovaný bude vykonávat práce neodpovídající zdravotnímu postižení, stanovené dle diagnóz a vývoje postižení. Toto znalec si dovolil zdůraznit, jelikož v předchozích posudcích jednotlivých komisí nebyla prevenci věnována odpovídající pozornost. Závěrem znalec uvedl, že první stupeň invalidity považuje za nutné ponechat do doby ukončení vysoké školy žalobcem a času na přiměřené období adaptaci žalobce na nové vhodné zaměstnání, tj. za předpokladu dosažení bakalářského vzdělání a nepokračování v magisterském studiu do data 31. 12. 2016. Zdravotní postižení žalobce dle znalce odpovídá kapitole XV, položka 6, písm. b) vyhlášky č. 359/2009, kdy znalec u žalobce shledává 40% pokles pracovní schopnosti ze zde uvedeného procentního rozmezí 30 % až 40 %.

V reakci na předložený znalecký posudek znalce MUDr. V. L. ze dne 14. 12. 2015 pak žalovaná v podání ze dne 29. 2. 2016 uvedla, že nelze souhlasit se závěry tohoto posudku, jelikož v něm znalec hodnotí pouze zdravotní postižení a nikoliv funkční postižení. Dále žalovaná zdůraznila, že posudková medicína nepracuje se zdravotními postiženími ve světle prognóz či prevence, nýbrž pracuje s funkčními schopnostmi, s dopadem funkčního postižení, mající konkrétní vliv na % pokles pracovní schopnosti posuzované osoby.

Při následném ústním jednání před soudem konaném dne 13. 6. 2016 pak ve vztahu k výše předestřenému komplexnímu srovnávacímu posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Brně ze dne 4. 6. 2015, který byl při tomto jednání proveden jako důkaz ve smyslu ust. § 52 odst. 1 a ust. § 77 s. ř. s., uvedl, že taktéž jej neshledává úplným a objektivním, když komise nedostatečně zhodnotila, proč byla vzata jen dolní hranice procentního rozmezí u písm. b), navíc komise přehlédla přítomné kořenové dráždění, které bylo zjištěno MUDr. L. dne 9. 3. 2015, kdy tento odborník současně konstatoval u žalobce

přítomnou klinickou poruchu funkce pánevního pletence, přičemž tato klinická porucha byla dosud bagatelizována všemi posudkovými komisemi. Také komise v Brně pominula artrózu 2. stupně a koxartrózu 1. Stupně u levé jeho kyčle, navíc komise v Brně se spojila přes výzvu žalobce jen s gastroenterologem a nikoliv i MUDr. L. Na podporu svého přesvědčení o důvodnosti předmětné žaloby pak žalobce odkázal na posudek znalce MUDr. V. L. ze dne 14. 12. 2015, který byl při daném jednání soudem proveden jako důkaz ve smyslu ust. § 52 odst. 1 a ust. § 77 s. ř. s.

Při tomtéž ústním jednání před soudem naproti tomu pověřená pracovnice žalované ve vztahu k výše předestřenému srovnávacímu posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Brně ze dne 4. 6. 2015 neměla žádných výhrad, když i tento posudek shledala úplným a objektivním. Naproti tomu setrvala na výhradách vůči znaleckému posudku znalce MUDr. V. L. ze dne 14. 12. 2015, když znalec dostatečně nezhodnotil funkční dopad zdravotního postižení na schopnost žalobce vykonávat pracovní činnost.

Vzhledem k tomu, že závěry znaleckého posudku znalce MUDr. V. L. ze dne 14. 12. 2015 byly v příkrém rozporu se závěry zdravotních posudků komisí v Ústí nad Labem, v Praze a v Brně, přičemž komise v Brně se lehce odchýlila ve svých závěrech od komise v Ústí nad Labem a v Praze, neboť oproti těmto komisím, které u žalobce dovodily nutnost zdravotní postižení hodnotit dle písm. a), jeho postižení hodnotila dle písm. b), soud v intencích ust. § 52 odst. 1 s. ř. s. ze své iniciativy nechal vypracovat znalecký posudek Institutem postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, jakožto znaleckým ústavem, za účelem zhodnocení, a to ve vzájemných souvislostech, znaleckého posudku MUDr. V. L. a tří zdravotních posudků komisí v Ústí nad Labem, v Praze a v Brně. Znalecký ústav vypracoval příslušný znalecký posudek ze dne 12. 1. 2017 se závěrem, že se znalecký kolektiv ztotožnil se závěry komisí v Ústí nad Labem, v Praze a v Brně o tom, že zdravotní stav žalobce neodpovídá žádnému stupni invalidity, a naproti tomu nesouhlasí se závěry znalce MUDr. V. L. o žalobcově invaliditě prvního stupně, jelikož neodpovídá doloženému zdravotnímu stavu. K tomu znalecký ústav doplnil, že v případě komise v Brně, se znalecký kolektiv neztotožnil toliko s užitým písm. b), když mělo být užito písm. a), jak shledaly komise v Ústí nad Labem a v Praze.

V reakci na předložený znalecký posudek znaleckého ústavu ze dne 12. 1. 2017 žalobce soudu zaslal obsáhlé podání ze dne 7. 4. 2017, v němž opět vyjádřil kategorický nesouhlas se závěry daného znaleckého posudku a nadále se dovolával závěrů obsažených ve znaleckém posudku znalce MUDr. V. L. ze dne 14. 12. 2015, kdy navrhl, aby soud tohoto znalce vyslechl a také provedl dokazování jeho písemným vyjádřením, které předloží žalobce při jednání soudu. Ke znaleckému posudku znaleckého ústavu ze dne 12. 1. 2017 uvedl, že nesplňuje podstatné náležitosti, neboť je neúplný a nepřesvědčivý. Vedle toho žalobce požádal, aby nařízení jednání soudu na den 10. 4. 2017 bylo odročeno z důvodu akutního zhoršení jeho zdravotního stavu.

Na tomto místě soud poznamenává, že jednání nařízené na den 10. 4. 2017 neshledal důvod odročovat k žádosti žalobce, a to s ohledem na skutečnost, že ten byl v předmětném řízení zastupován právní zástupkyní a žalobcova osobní účast při jednání soudu nebyla nutná s ohledem na pokročilé stádium soudního řízení, v němž se uskutečnila již 3 jednání, u nichž byl žalobce vždy osobně přítomen a k věci se mohl vyjádřit.

Při dalším následném ústním jednání před soudem, které se tedy konalo dne 10. 4. 2016, a jehož se nakonec osobně zúčastnil i žalobce, pak ve vztahu k výše předestřenému znaleckému posudku znaleckého ústavu ze dne 12. 1. 2017, který byl při tomto jednání proveden jako důkaz ve smyslu ust. § 52 odst. 1 a ust. § 77 s. ř. s., prostřednictvím své právní zástupkyně uvedl, že ani se závěry tohoto posudku nesouhlasí. Právní zástupkyně žalobce pak soudu předložila k založení do spisu emailové vyjádření znalce MUDr. V. L. ze dne 9. 4. 2017, k čemuž doplnila, že navrhuje, aby soud provedl výslech tohoto znalce. K tomuto důkaznímu návrhu podotkla, že při zpracování znaleckého posudku ze dne 12. 1. 2017 ve znaleckém kolektivu absentoval specialista z oboru neurologie, takže dotýčný posudek patrně ze své podstaty nemohl dostatečně ozřejmit žalobcovy zdravotní obtíže. Výslech znalce MUDr. V. L. by zjevně pomohl i vyjasnit otázku, zda v případě zařazení žalobce zpět na jeho původní pracovní pozici, ve které má kvalifikaci, by nevedl ke zhoršení žalobcova zdravotního stavu. Vedle toho soudu předložila k založení do spisu písemné vyjádření žalobce k dosavadnímu průběhu soudního jednání a zejména pak výslechu znalce k posudku znaleckého ústavu ze dne 12. 1. 2017. Vedle toho právní zástupkyně žalobce navrhla, aby soud provedl výslech svědka MUDr. B. Vedle toho navrhla, aby provedl soud účastnický výslech samotného žalobce, za účelem ozřejmění jaké pracovní úkoly by vykonával v rámci svého návratu do své původní pracovní pozice. V závěrečném vystoupení právní zástupkyně žalobce pak navrhla, aby soud žalobě v plném rozsahu vyhověl. Má za to, že znalecký posudek znaleckého ústavu ze dne 12. 1. 2017, když předně chybně neřeší otázku prevence před zhoršením žalobcova zdravotního stavu při jeho návratu do normálního pracovního života. Vyjádřila přesvědčení, že dotýčný znalecký posudek v rozporu se zákonem vyhodnotil otázku adaptace a stabilizace žalobcova zdravotního stavu. Závěrem zdůraznila, že za úplné a objektivní závěry by měly být soudem vzaty závěry učiněné právě a jen MUDr. V. L.

Při tomtéž ústním jednání před soudem naproti tomu pověřená pracovnice žalované ve vztahu k výše předestřenému znaleckému posudku znaleckého ústavu ze dne 12. 1. 2017 neměla žádných výhrad, když i tento posudek shledala úplným a objektivním. K navrženému dokazování ze strany žalobce pak podotkla, že je považuje za nadbytečné, a to s ohledem na dosavadní výsledky dokazování a stádium soudního řízení. V závěrečném vystoupení pověřená pracovnice žalované navrhla zamítnutí žaloby, a to pro čtyři shodné závěry obsažené ve čtyřech posudcích, které si soud obstaral pro účely předmětného soudního řízení.

V rámci dokazování znaleckým posudkem znaleckého ústavu ze dne 12. 1. 2017 soud předvolal MUDr. J. B., pracovníka znaleckého ústavu, jenž vypracovával dotýčný znalecký posudek, aby za použití ust. § 64 s. ř. s. v intencích ust. § 127 zákona č. 99/1963, občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů, stvrdil správnost a úplnost dotýčného znaleckého posudku a případně odpověděl na dotazy účastníků. Předně pracovník znaleckého ústavu uvedl, že vypracovaný znalecký posudek považuje za úplný, jasný a objektivní, když byl vypracován na základě všech dostupných podkladů, které znalecký ústav obdržel od soudu. K dotazu právní zástupkyně žalobce, proč nešlo souhlasit se závěry znalce MUDr. V. L., pracovník znaleckého ústavu uvedl, že s dotýčným znalcem předně nešlo souhlasit v tom směru, že žalobcovo postižení v době rozhodné je tzv. středně těžkým postižením. Dále s dotýčným znalcem nešlo ani souhlasit v tom směru, pokud užil u dané položky horní hranici procentního rozmezí poklesu pracovní schopnosti, když dotýčný znalec chybně tento pokles z jedné poloviny podmiňoval zdravotním stavem žalobce a z druhé poloviny preventivním pohledem pro případ budoucího zhoršení žalobcova zdravotního stavu. Tento preventivní

pohled přitom není správný, když případné zhoršení zdravotního stavu má zohlednit příslušný posudkový lékař při stanovení termínu zdravotní, zjišťovací, popřípadě kontrolní prohlídky v návaznosti na předpokládané časové období, kdy by mělo dojít k danému zhoršení. K dalšímu dotazu právní zástupkyně žalobce, zda znalecký ústav bral v potaz, že žalobce trpí, tzv. kořenovým drážděním a zda se tato skutečnost promítla do znaleckého závěru, pracovník znaleckého ústavu uvedl, že z dostupných veškerých podkladů se objektivně neprokázalo, že u žalobce je dán útisk nervového kořene, který by mohl způsobovat parézu periferního stehenního nervu. Toto zjištění pak vedlo k závěru, že v případě žalobce je dána toliko nekonkrétní lehká paréza periferního stehenního nervu, což odpovídá kapitole XV, položka 6, písm. a) vyhlášky č. 359/2009, pro kterou je stanoveno procentní rozmezí 10 % až 20 %, kdy znalecký ústav dospěl k závěru, že v případě žalobce je zapotřebí užít horní hranici rozmezí. O případném navýšení tohoto 20 % poklesu ještě o maximálních 10 % znalecký ústav neuvažoval, neboť samotná položka plně zohledňovala žalobcův zdravotní stav, který měl v době rozhodné. K dalšímu dotazu právní zástupkyně žalobce, zda znalecký ústav bral v potaz, že žalobce trpí artrózou a koxartrózou pravého kyčelního kloubu, pracovník znaleckého ústavu uvedl, že tuto skutečnost znalecký ústav bral v potaz, přičemž v roce 2013 toto postižení bylo patrné pouze z klinických vyšetření a nikoliv i rentgenových snímků, k postupnému zhoršování a s tím spojené negativní projevy se plně rozvinuly až po roce 2013, kdy jsou zachyceny již i na rtg. snímcích. Zjištěná artróza a koxartróza žalobce omezovala v hybnosti maximálně o jednu třetinu od obvyklého stavu, přičemž toto omezení hybnosti se objevuje v těchto případech pouze při stavech přetěžování organismu (při poskocích, dlouhé chůzi). K dalšímu dotazu právní zástupkyně žalobce, zda znalecký ústav bral v potaz, že žalobce trpí bolestmi páteře, pracovník znaleckého ústavu uvedl, že i tuto skutečnost znalecký ústav bral v potaz, přičemž bylo zjištěno, že žalobce postižením páteře trpěl již před úrazem v důsledku tzv. Scheurmanovy choroby, která není ovšem klinicky významná pro stav v dospělosti. Zešíkmená pánev u žalobce byla zjištěna, přičemž ta může vést k rychlejší artróze kyčelních kloubu (v případě žalobce pravé kyčle). K tomu doplnil, že žalobce trpí sekundární poúrazovou koxartrózou, u které nelze předpokládat blíže její vývoj. K dalšímu dotazu právní zástupkyně žalobce, zda znalecký ústav se zabýval tím, jaké profesi odpovídá žalobcův zdravotní stav, a zda je u něj dána stabilizace zdravotního stavu, pracovník znaleckého ústavu uvedl, že ano, přičemž žalobce je při svém zdravotním stavu schopen výkonu své práce v oboru elektro s maturitou bez větších zdravotních omezení. Stabilizace žalobcova zdravotního stavu byla důkladně řešena. Ortopedická stabilizace byla u žalobce zjištěna již v červnu 2009. Dlouhodobá stabilizace, s níž se znalecký ústav plně ztotožňuje, byla konstatována ve všech posudcích. K dotazu žalobce, zda znalecký ústav bral v potaz, že u žalobce je kořenové dráždění přítomno jen někdy, přičemž někdy nebylo dáno v době velkých odborných vyšetření, a že u žalobce je přítomno poškození nervové pleteně, pracovník znaleckého ústavu uvedl, že každé subjektivní potíže je třeba objektivně doložit. Subjektivní potíže by měly být zaznamenány v tom daném čase odborným vyšetřením. Kategoricky přitom pracovník znaleckého ústavu vyloučil, že žalobce trpí poškozením nervové pleteně.

Po zhodnocení výše predestřených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že s ohledem na žalobcem uplatněné námitky jednak v žalobě a jednak v průběhu soudního řízení, v předmětném řízení bere vedle posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 12. 2. 2014, dále posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 7. 10. 2014 a posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Brně ze dne 4. 6. 2015, které shodně

konstatovaly, že žalobce k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí již není invalidní ani pro invaliditu prvního stupně, jako klíčový důkaz zejména znalecký posudek znaleckého ústavu ze dne 12. 1. 2017, který souhrnně a komplexně vyhodnotil všechny tyto 3 zdravotní posudky a také znalecký posudek znalce MUDr. V. L. ze dne 14. 12. 2015 ve vzájemných souvislostech. Závěry znalce MUDr. V. L. přitom byly v příkrém rozporu se závěry 3 zdravotních posudků a rovněž i se závěry znaleckého ústavu ze dne 12. 1. 2017. Navíc již žalovaná ve svém podání ze dne 29. 2. 2016 zcela správně upozornila, že znalec MUDr. V. L. ve svém posudku hodnotil pouze zdravotní postižení a nikoliv funkční postižení. Provést zhodnocení funkčního postižení z hlediska poklesu pracovní schopnosti a posouzení případného trvání invalidity v určitém stupni bylo přitom v případě žalobce právě to zásadní. Vedle toho znalec MUDr. V. L. v dotyčném posudku nesprávně posuzoval žalobcovo zdravotní postižení ve světle prognóz či prevence, pokud by žalobce vykonával pracovní činnost. Tuto nesprávnou argumentaci ostatně po celou dobu soudního řízení zastával i žalobce. Proto soud směrem k žalobci zdůrazňuje, že posudková medicína nepracuje se zdravotními postiženími ve světle prognóz či prevence, nýbrž se zabývá funkčními schopnostmi, s dopadem funkčního postižení, mající konkrétní vliv na % pokles pracovní schopnosti posuzované osoby.

Z těchto důvodů proto soud znalecký posudek znalce MUDr. V. L. ze dne 14. 12. 2015 nevyhodnotil jako důkazní prostředek prokazující opodstatněnost předmětné žaloby.

Vzhledem k výše uvedeným skutečnostem naproti tomu soud neshledal jedinou indicii proto, aby tyto všechny 3 zdravotní posudky komisi v Ústí nad Labem, v Praze a v Brně a zejména pak znalecký posudek znaleckého ústavu ze dne 12. 1. 2017 nemohly být vyhodnoceny jako důkazní prostředky objektivní a z hlediska platné právní úpravy obsažené v zákoně o důchodovém pojištění úplné, a proč by nemohlo být k závěrům v nich obsažených při vyhodnocení zákonnosti rozhodnutí žalované přihlíženo. Všechny 4 posudkové závěry přitom shodně konstatovaly, u žalobce k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí již není dána invalidita, a to ani pro invaliditu prvního stupně, s tím, že žalobcův stav je dlouhodobě stabilizován a žalobce se na něj adaptoval.

Za daného stavu věci tak soud neshledal potřebu, aby bylo přikročeno k dalšímu doplnění dokazování, když již stávající bylo mimořádně obšírné a důkladné, přičemž soud připustil dokazování dokonce i znaleckým posudkem MUDr. V. L., který předložil samotný žalobce, jemuž k tomuto procesnímu kroku dal soud náležitý časový prostor. Vedle toho soud poskytl žalobci možnost opakovaně se vyjádřit a opakovaně nechat si přešetřit svůj zdravotní stav, a to hned 3 komisemi. Dále soud nechal komplexně vyhodnotit 3 zdravotní posudky ve vazbě na znalecký posudek MUDr. V. L. znaleckým posudkem, který dokonce nezpracovával další „prostý“ znalec, nýbrž znalecký ústav, u něhož je z objektivních důvodů presumována nejvyšší erudovanost. Žalobci bylo soudem mj. umožněno pak klást i dotazy pracovníkovi znaleckého ústavu, kdy žalobce této možnosti využil. Vzhledem k těmto skutečnostem soud již ve smyslu ust. § 52 odst. 1 s.ř.s. nevyhověl návrhu žalobce na doplnění dalšího dokazování, a to výslechy MUDr. B., MUDr. L. či účastnickou výpověď žalobce, když to vyhodnotil jako nadbytečné.

Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět nějaké další dokazování, zjevně koresponduje ustálené judikatuře správních soudů včetně Nejvyššího správního soudu (viz např. jeho rozsudky ze dne 25. 6. 2003 č. j. 2 Ads 9/2003-50, který byl

publikován ve Sbírce rozhodnutí NSS pod č. 150/2004 a také na www.nssoud.cz, nebo ze dne 28. 8. 2003 č. j. 5 Ads 22/2003-48 či ze dne 12. 3. 2009 č. j. 3 Ads 143/2008-92, které jsou rovněž dostupné na www.nssoud.cz).

Pokud žalobce v žalobě, vyjádřeních a ústních jednání poukazoval na skutečnost, že se mu zdravotní stav jen zhoršuje, tak k tomu soud uvádí, že v souzené věci je možné vycházet, a to s poukazem na ust. § 75 odst. 1 s. ř. s., toliko ze zdravotního stavu, jaký měl v době rozhodování žalované, tj. ke dni 9. 9. 2013. Případné zhoršení stávajících zdravotních obtíží, ke kterému by mělo dojít po tomto datu, popř. vznik nových zdravotních obtíží, nebo změna zdravotního stavu žalobce jako taková, proto nemohou být v tomto řízení v zásadě nikterak zohledněny. Ust. § 75 odst. 1 s. ř. s., které je pro soudy závazné, totiž výslovně stanovuje, že při přezkoumávání rozhodnutí správního orgánu vychází správní soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Žalobce tak má možnost poukazovat na své případně se zhoršující zdravotní obtíže, které nastaly po 9. 9. 2013 a které by měl mít řádně zdokumentované lékařskými zprávami, v novém správním řízení. Důvodem pro přiznání nároku na invalidní důchod určitého stupně, ovšem nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho neschopnosti k výkonu většiny zaměstnání pro svůj špatný zdravotní stav. Přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem a stupněm poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti posuzovaným příslušnou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, při jejichž zjišťování se mj. přihlíží i k jeho schopnosti adaptace na své zdravotní postižení a zapojení se do pracovního procesu. Taktéž důvodem pro přiznání nároku na invalidní důchod určitého stupně, popř. dovozování trvání invalidity, nemohou být obavy z toho, že by zapojení do pracovního procesu vedlo ke zhoršení žalobcova zdravotního stavu či že invaliditu je třeba nechat přiznanou do doby, než žalobce ukončí svá vysokoškolská studia a náležitě se adaptuje na jiné vhodné zaměstnání.

S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji ve výroku rozsudku ad I. podle ust. § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.

Současně soud podle ust. § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. ve výroku ad II. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, když žalobce nebyl ve věci úspěšný a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší.

P o u č e n í : Proti tomuto rozhodnutí lze podat **kasační stížnost** ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

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.

V Ústí nad Labem dne 10. dubna 2017

JUDr. Markéta Lehká, Ph.D. v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
Iva Tovarová