



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Lukášem Hlouchem, Ph.D., ve věci

žalobce: P. Š.
nar. X
trvale bytem X
proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 31. 8. 2020, č.j. X

takto:

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

O d ů v o d n ě n í:

I. Vymezení věci

1. Žalobou podanou ke Krajskému soudu v Brně (dále jen „krajský soud“) brojil žalobce proti rozhodnutí žalované ze dne 31. 8. 2020, č.j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 23. 6. 2020, č.j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Tímto rozhodnutím došlo ve smyslu ustanovení § 56 odst. 1 písm. e) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, ke snížení invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, a to ode dne 10. 7. 2020.

2. Podkladem prvostupňového rozhodnutí byl posudek o invaliditě Okresní správy sociálního zabezpečení Prostějov (dále jen „OSSZ Prostějov“) ze dne 1. 6. 2020, podle něhož žalobce byl uznán invalidní pouze v II. stupni invalidity, neboť jeho pracovní schopnost ode dne 1. 6. 2020 poklesla z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 60 %.

II. Napadené rozhodnutí

3. Žalovaná vycházela v napadeném rozhodnutí z následující charakteristiky zdravotního stavu žalobce. Byla u něho prokázána následující zdravotní postižení: těžký organický psychosyndrom, stav po kraniotraumatu po pádu z kola dne 24. 6. 2016, stav po kontuzi plic dorzobazálně bilaterálně, fluidothoraxu při seriové fraktuře 3. – 5. žebra vpravo, stav po fraktuře klíční kosti vpravo, stav po dekompresní kraniektomii FTP vpravo a kranioplastice z listopadu 2016.
4. Žalovaná nechala vypracovat svým lékařem nový posudek o invaliditě ze dne 13. 8. 2020, z něhož vyplývá, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 1d (organické a symptomatické poruchy – těžké postižení) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro něž byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti ve výši 60 %. Pro aplikaci § 3 vyhlášky již nebyly shledány důvody.
5. Lékař žalované blíže zdůvodnil, že k datu vydání napadeného rozhodnutí jde u žalobce o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje psychické schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je poúrazový organický psychosyndrom objektivizovaný psychologickým vyšetřením, s objektivním nálezem schopností v pásmu subnormy a v pásmu nižšího průměru. Byly zhodnoceny veškeré nálezy a diagnózy s tím, že podle názoru lékaře žalované změna invalidity z druhého stupně na třetí stupeň v dubnu 2018 nemá objektivní podklad a oporu v odborných nálezech a ani aktuálně trvalé zhoršení zdravotního stavu se neprokázalo.
6. V posudku lékaře žalované je uvedena též pracovní rekomandace, podle níž žalobce je schopen po vzniku invalidity druhého stupně pracovního zařazení s využitím dosaženého vzdělání, dosavadní praxe a s limitem práce psychicky náročné a zodpovědné, práce ve výškách, směnném provozu, či v rizikovém prostředí. Žalobce má též omezené možnosti rekvalifikace. Zjištěný zdravotní stav odpovídá invaliditě druhého stupně.
7. Posudek žalované se vyjádřil i k odlišně zvolené rozhodující příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu uvedené v posudku OSSZ v Prostějově ze dne 1. 6. 2020, kde se uvádí zdravotní postižení podle kapitoly XV, oddílu A, položky 7c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Odlišná aplikace posudkových kritérií nevede však k jinému závěru o stupni invalidity žalobce. Proto posudek lékaře žalované stran přiznání invalidity II. stupně potvrdil závěry OSSZ Prostějov.

8. Žalovaná přezkoumala i postup výpočtu invalidního důchodu pro invaliditu II. stupně s tím, že celkem žalobci náleží ode dne 10. 7. 2020 invalidní důchod pro invaliditu II. stupně ve výši 10 382 Kč měsíčně.
9. Z uvedených důvodů byly námitky zamítnuty a prvostupňové rozhodnutí potvrzeno jako zákonné a správné.

III. Žaloba

10. V žalobě proti napadenému rozhodnutí žalobce především uvedl, že posudkový lékař žalované učinil závěr o II. stupni invalidity žalobce, aniž by podrobněji zkoumal jeho zdravotní stav. Na posudkové jednání žalobce nebyl přizván, takže si posudkový lékař nemohl učinit odpovídající představu o zdravotním stavu.
11. Odkázal na lékařskou zprávu svého praktického lékaře a výsledek z psychologického vyšetření, podle nichž došlo k poklesu kognitivního a mnestického výkonu, přičemž žalobce není schopen výkonu jakékoliv soustavné samostatné činnosti. Proto nemohlo dojít ke zlepšení jeho zdravotního stavu a ani ke snížení stupně invalidity. Označené lékařské zprávy žalobce připojil k žalobě (nález z psychologie ze dne 4. 3. 2020, lékařská zpráva z neurologie ze dne 2. 3. 2020 a dobrozdání praktické lékařky MUDr. V. ze dne 14. 9. 2020).
12. Zlepšení zdravotního stavu nedokládají ani předcházející posudky orgánů lékařské posudkové služby. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 1d přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb.
13. Z uvedených důvodů žalobce navrhl, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a věc vrácena žalované k dalšímu řízení.

IV. Vyjádření žalované

14. Ve svém vyjádření ze dne 20. 11. 2020 žalovaná shrnula právní úpravu posuzování invalidity a uvedla, že navrhuje vypracování posudku Posudkové komise MPSV. Rozhodnutí ponechala na úvaze soudu dle výsledku dokazování.
15. Žalobce se v návaznosti na vyjádření žalované vyslovil tím způsobem, že souhlasí s vypracováním nového posudku pro účely soudního řízení.

V. Řízení před krajským soudem

16. Ze **správního spisu** žalované a spisu OSSZ Prostějov krajský soud zjistil následující skutečnosti. Podle zjišťovacího posudku OSSZ Prostějov ze dne 18. 4. 2017 vypracovaného v řízení o první žádosti žalobce o přiznání invalidního důchodu (při ukončení pracovní neschopnosti po úrazu při pádu z kola) byl žalobce uznán jako invalidní ve II. stupni invalidity, přičemž rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XV., odd. B, položce 7c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. s určením míry poklesu pracovní schopnosti o 50 %. Rozhodnutím ze dne 22. 5. 2017 byl žalobci přiznán invalidní důchod pro invaliditu II. stupně a toto rozhodnutí bylo potvrzeno též v námitkovém řízení rozhodnutím ze dne 25. 7. 2017 (nicméně pokles pracovní schopnosti byl lékařkou žalované shledán v míře 60 %).
17. Při další lékařské prohlídce dne 24. 4. 2018 v řízení o žádosti o změnu invalidity (zvýšení invalidního důchodu) byl uznán invalidním ve III. stupni invalidity na základě posudku OSSZ Prostějov z tohoto dne. Pokles pracovní schopnosti byl určen na 70 %, přičemž rozhodující zdravotní postižení bylo hodnoceno podle kapitoly XV., odd. A položka 7c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., jako těžké postižení. Posudková lékařka také aplikovala zvýšení horní hranice zvolené položky ve smyslu ustanovení § 3 vyhl. č. 359/2009 Sb.
18. Předmětné řízení bylo zahájeno na základě kontrolní prohlídky provedené OSSZ Prostějov dne 1. 6. 2020, které proběhlo v nepřítomnosti žalobce. V tomto posudku byl žalobce uznán invalidním pouze ve II. stupni invalidity s poklesem pracovní schopnosti v míře 60%. Posudková lékařka konstatovala stabilizaci zdravotního stavu žalobce s tím, že ke zhoršení nedošlo. Podle jejího názoru je žalobce schopen lehčích prací ve zkráceném úvazku.
19. V řízení před soudem byl vypracován **posudek** Posudkové komise MPSV, pracoviště v Brně (dále jen „PK MPSV“) ze dne 15. 6. 2021. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a dalšího lékaře s odborností psychiatrie. Žalobce byl jednání komise přítomen a byl vyšetřen při jednání komise. Byl shledán jako lucidní, kromě časových znalostí byl plně orientován. Komise uvádí, že zprvu odpovídal s latencemi, později se rozmluvil, dokonce i vtipkoval. Je patrný bradypsychismus. Mezi podklady posudku patří posudkový spis OSSZ Prostějov, dále lékařské zprávy ve zdravotní dokumentaci, lékařské nálezy z námitkového řízení, zdravotnická dokumentace praktického lékaře (MUDr. V.). Žalobce byl posouzen jako dělník.
20. V posudkovém hodnocení PK MPSV uvedla, že dlouhodobé obtíže související s psychickým postižením, které započaly poúrazově ze dne 24. 6. 2016, kdy po pádu na kole došlo k těžkému zakrvácení v místech čelního-spánkového a temenního laloku hlavy. Stav byl řešen dekompresní kraniektomií pro akutní neurochirurgický zákrok, který byl úspěšný. Následně od akutního zákroku byla po obnovení životních funkcí a rehabilitaci provedena úspěšná plastika hlavy. Posuzovaný měl v souvislosti s traumatem hlavy také poraněny vpravo obličejové kosti, paranazální dutiny oboustranně, pravou očníci a pravou lícni kost s horní čelistí. Také měl víceúlomkové zlomeniny pravého klíčku a pravostrannou frakturu třetího, čtvrtého a pátého žebra vpravo. Při propuštění do domácí péče byl kardiopulmonálně bez funkčních deficitů,

na horních ani dolních končetinách nebylo těžké funkční postižení, posuzovaný měl dokladovaný těžký organický psychosyndrom s částečnou regresí.

21. Další vyšetření neurologická a psychiatrická dokládají u posuzovaného základní orientaci, spolupráci, únavu nevykonnost a bolesti hlavy, jakož i snížení kognitivních funkcí na úroveň subnormy (IQ 77), permanentní pokleslou náladu (Mgr. S.). Tento stav přetrvává v čase beze změny, porucha nálady, napětí posuzovaného, zpomalené psychomotorické tempo až deprese středního stupně jsou přítomné i v dalších dodaných vyšetřeních. Posuzovaný je orientovaný, má snížený kognitivní deficit v pásmu subnormy, má potíže s pozorností při rychlé únavě.
22. Jednoduché aktivity žalobce doma zvládá (sledování televize, hygienu). V exteriéru se pohybuje, přičemž zvládá i venčení psa (větší plemeno - československý vlčák), také pomáhá na zahradě. Kontrolní neurologické vyšetření dokládá zvládání základních činností, dostatečnou orientaci, plnou pozornost i vědomí, nepřítomnost končetinových paréz, nepřítomnost poruch cití, dokladuje dostatečný úchop na obou končetinách, samostatný stoj i samostatnou chůzi posuzovaného bez známek zadýchávání. Specialisty navštěvuje pravidelně, přičemž četnost kontrolních vyšetření u specialistů nebyla od roku 2017 navýšena pro známky progresu duševního onemocnění, či kolísavost zdravotního stavu, jsou od roku 2018 pravidelně jednou za rok.
23. U žalobce byl prokázán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který byl podmíněn posttraumaticky vzniklým organickým psychosyndromem. Z posudkového hlediska se jednalo o těžký funkční deficit se zpomalením psychomotorického tempa, zpomalením verbální komunikace, mírném snížení kognitivních funkcí (zejména krátkodobé paměti, na úraz má posuzovaný retrogradní amnézii) v terénu mírně sníženého intelektu v pásmu subnormy. Posuzovaný byl schopen spolupráce při vyšetření s udávanou občasnou bolestí hlavy a ušním šumem vpravo a byl schopen se pohybovat ve známém prostředí doma i v blízkém exteriéru.
24. PK MPSV dále shrnula, že objektivně od roku 2017 nedošlo k významnému úbytku v mnestické ani kognitivní složky výkonu, vnímání zůstalo neporušeno, v pásmu subnormy (IQ hodnoceno 77 a 71). Posttraumaticky vzniklý organický psychosyndrom byl v tíži setrvalý, přičemž ve vyšetřeních se objevily poruchy nálady způsobující úzkost a depresi posuzovaného, které do celkového obrazu těžkého organického psychosyndromu patří. Trvalá medikace neuroleptik kompenzovala tento stav a také nebyla dokladována hospitalizace pro akutní dekompenzaci duševního stavu. Posuzovaný od úrazu netrpěl dezintegrační poruchou osobnosti. Z posudkového hlediska se jednalo o těžké funkční postižení, hodnocené podle kapitoly V., položky 1d přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., která plně odpovídá zdravotnímu stavu posuzovaného.
25. Ke zvýšení stupně invalidity ode dne 24. 4. 2018 PK MPSV uvedla, že duševní stav posuzovaného od úrazu a jeho stabilizace po propuštění z anesteziologicko-resuscitační jednotky 19. 8. 2016 byl těžkým funkčním stavem, který neodpovídal objektivně ani v roce 2018 zvláště těžkému postižení k přiznání vyššího stupně invalidity (tedy

invalidity III. stupně). PK MPSV tedy považuje tehdejší zvýšení stupně invalidity za posudkový omyl.

26. PK MPSV uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ šlo u posuzovaného o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl organický psychosyndrom, který způsoboval těžké funkční postižení. Pokles pracovní schopnosti byl hodnocen podle kapitoly V., položky 1d přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. ve výši 60 %.
27. S ohledem na celkový obraz těžkého organického psychosyndromu, který zahrnuje potíže se soustředěním, sníženou motivaci k pracovním aktivitám, poruchami nálady, nechuť k pracovním činnostem a komunikaci s ostatními, povšechnými bolestmi těla, a hlavy, které nemají trvalý charakter. Posuzovaný nemá prokázané těžké funkční postižení končetin ani objektivně zjištěnou respirační, nebo kardiální nedostatečnost, která by měla příčinnou souvislost s dokladovanou dušností. Během vyšetření před komisí nebylo zadýchávání patrné v klidu ani při vyšetřeních. Pocity nevykonnosti či zadýchávání patří k tíži posttraumatické duševní poruchy. Podle názoru PK MPSV u žalobce nejsou jiná zdravotní postižení, která mají posudkově významný vliv.
28. PK MPSV potvrzuje posudkový závěr námitkového řízení (posudek lékaře žalované ze dne 23. 6. 2020), neboť zdravotní stav žalobce odpovídal invaliditě II. stupně s poklesem pracovních schopností o 60 %. Posuzovaný je schopen pracovního zařazení s využitím dosaženého vzdělání, dosavadní praxe základního pracovního zařazení s omezením práce vázané na výkon, psychicky i fyzicky náročné, směnné, či výškové.
29. Krajský soud nařídil ve věci **ústní jednání**, které se uskutečnilo dne 17. 12. 2021 za účasti žalobce, jeho dcery Petry Šestákové a zástupkyně žalované. Žalobce po zahájení jednání projevil přání, aby ho jeho dcera při jednání zastupovala jako obecná zmocněnkyně, a udělil jí na místě plnou moc do protokolu. Krajský soud dále vyslechl přednes procesních podání. Jeho zástupkyně uvedla, že pokud posudkoví lékaři žalobce neviděli, těžko mohli posoudit jeho pravý zdravotní stav, který se určitě od doby uznání III. stupně invalidity nezlepšil. Žalobce není schopen se o sebe postarat. Není žádná profese, kterou by žalobce uměl vykonávat. Zástupkyně žalované setrvala na tom, že posudkové závěry jednoznačně dokládají podmínky pro snížení invalidity na II. stupeň. Dále soud konstatoval obsah připojených správních spisů. Poté provedl dokazování posudkem PK MPSV ze dne 3. 11. 2020 a dal stranám příležitost k vyjádření k tomuto posudku. Zástupkyně žalobce uvedla, že stran podkladů posudku nemá žádné námitky ani doplnění. S jeho závěry však nesouhlasí; byla se žalobcem u posudkového jednání a považuje výsledky vyšetření při jednání komise za neobjektivní. Žalobce obvykle většinu zkoušených pohybů nezvládá. K podkladům posudku zástupkyně žalobce uvedla, že může předložit nové lékařské zprávy. Zástupkyně žalované k posudku uvedla, že jej považuje za úplný a přesvědčivý.
30. Krajský soud rozebral závěry posudku ve vazbě na příslušná ustanovení přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a to včetně diskrečního ustanovení této vyhlášky. K dotazu soudu zástupkyně žalobce uvedla, že nemá další důkazní návrhy. Stejně tak neměla důkazní návrhy ani zástupkyně žalované. Proto krajský soud ukončil dokazování a po

vyslechnutí konečných návrhů krajský soud přerušil jednání za účelem přípravy a vyhlášení rozsudku.

VI. Posouzení věci krajským soudem

31. Žaloba **není důvodná**.

32. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění, které ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 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. Podle ustanovení § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění platí, že za stabilizovaný zdravotní stav [odstavec 4 písm. b)] se 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.

33. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí 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 (viz k tomu např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, čj. 6 Ads 11/2013-20, přístupný na www.nssoud.cz). Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí v dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, čj. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz).

34. Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška č. 359/2009 Sb. 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. Jde-li přitom alespoň o invaliditu I. či II. stupně (tedy pokles pracovní schopnosti v rozmezí nejméně o 35%, avšak nejvíce o 69 %), musí posudek obsahovat rovněž tzv. pracovní rekomandaci, tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (srv. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, čj. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).

35. Krajský soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav ve světle uplatněných žalobních námitek a dospěl k následujícím závěrům.
36. K přezkoumání otázky invalidity byl v soudním řízení vypracován posudek PK MPSV ze dne 15. 6. 2021, kterým byl proveden důkaz při ústním jednání soudu ve věci dne 17. 12. 2021. Krajský soud hodnotí tento posudek po formální stránce jako zcela souladný s požadavky vyhl. č. 359/2009 Sb. PK MPSV zasedala vzhledem k rozhodujícímu zdravotnímu postižení v adekvátním složení (členem byl odborný psychiatr). Krajský soud považuje z hlediska odborných podkladů předmětný posudek za zcela úplný, neboť PK MPSV měla k dispozici též kompletní zdravotní dokumentaci praktického lékaře, posudkový spis, jakož i lékařské zprávy, které žalobce předložil v soudním řízení. Dále byl žalobce vyšetřen při jednání komise přítomnými lékaři, zejm. přísedícím odborným psychiatrem. Posudek obsahuje též pracovní rekomandaci vážící se k dochované pracovní schopnosti.
37. Z hlediska úplnosti posudku krajský soud uvádí, že příp. doložené novější lékařské zprávy, jejichž předložení zástupkyně žalobce nabízela při jednání soudu, nemohou na posudkových úvahách komise nic změnit. Předmětem dokazování je zdravotní stav žalobce a jeho dochovaná pracovní schopnost k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované, potažmo pak k datu změny stupně invalidity. Vzhledem k tomu, že soud neshledal žádné relevantní podklady, které by zůstaly stranou posudkového hodnocení, považuje posudek za prakticky zcela úplný.
38. Dále se krajský soud zabýval přesvědčivostí posudkového hodnocení PK MPSV. V první řadě je třeba konstatovat, že závěry PK MPSV se shodují se závěry posudku lékaře žalované z námitkového řízení, a to jak v určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce (kapitoly V., položky 1d přílohy

k vyhlášce č. 359/2009 Sb.), tak i stran posouzení míry poklesu jeho pracovní schopnosti. K týmž závěrům dospěla také v kontrolním řízení OSSZ Prostějov v posudku ze dne 1. 6. 2020, přičemž již v tomto posudku byla konstatována stabilizace zdravotního stavu žalobce.

39. Krajský soud podotýká, že efekt stabilizace nutně neznamená, že muselo ve zdravotním stavu žalobce dojít k funkčnímu zlepšení. PK MPSV hodnotila efekt stabilizace u žalobce podrobněji, když uvedla, že *„Posttraumaticky vzniklý organický psychosyndrom byl v tíži setrvalý, přičemž ve vyšetřeních se objevily poruchy nálady způsobující úzkost a depresi posuzovaného, které do celkového obrazu těžkého organického psychosyndromu patří. Trvalá medikace neuroleptik kompenzovala tento stav a také nebyla dokladována hospitalizace pro akutní dekompenzaci duševního stavu.“* Podle ustanovení § 39 odst. 6 ZDP 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.
40. Krajský soud dále hodnotil závěry PK MPSV vzhledem k okolnostem plynoucím ze správního spisu, které dokladují, že žalobce přechodně měl uznánu invaliditu III. stupně, a to na základě posudku OSSZ Prostějov ode dne 24. 4. 2018. PK MPSV k tomu zaujala stanovisko, že se jednalo o posudkový omyl (posudkové nadhodnocení), což dostatečně zdůvodnila. Tím pádem její posudkové hodnocení dostalo zvýšeným požadavkům na přesvědčivost a koherenci ve vztahu k dříve uznaným stavům invalidity. PK MPSV tedy chápe genezi zdravotního stavu žalobce a jemu odpovídajícího poklesu pracovní schopnosti tak, že žalobce byl po celou dobu od svého polytraumatu invalidní pouze ve II. stupni invalidity.
41. Posudek PK MPSV ze dne 15. 6. 2021 byl dále ve shodě s předcházejícími posudky i v tom, že v případě žalobce nebyly dány podmínky pro aplikaci ustanovení § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb., tedy zvýšení horní hranice zvolené položky o maximálně možných 10 %. PK MPSV vyhodnotila ostatní zdravotní postižení žalobce tak, že nemají valný posudkový vliv, a proto nebyly dány podmínky pro zvýšení výsledného poklesu pracovní schopnosti. Vliv žalobcovy profese (dělník) PK MPSV vyhodnotila v pracovní rekondaci.
42. Pokud se týká konkrétních námitek žalobce, je třeba říci, že není nezbytné, aby žalobce byl přítomen posudkovému jednání (bylo konáno bez jeho přítomnosti u OSSZ Prostějov a v námitkovém řízení). Tento potenciální nedostatek posudkových hodnocení byl pak zcela zhojen při jednání PK MPSV, kde došlo k vyšetření žalobce přítomnými lékaři včetně odborného psychiatra. Tato námitka tedy nic nemění na výše uvedených závěrech o nedůvodnosti žaloby.
43. Co se týká namítaných lékařských zpráv, PK MPSV je zahrnula k podkladům svého posudku a souhrnným způsobem na ně reagovala. K dobrozdání praktické lékařky lze konstatovat, že praktický lékař není oprávněn se vyjadřovat k otázkám invalidity či poklesu pracovní schopnosti.

44. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud dospěl k závěru, že posudek PK MPSV je stěžejním důkazem v otázce invalidity k datu vydání napadeného rozhodnutí a potvrzuje zcela závěry žalované učiněné ve správním řízení. Ani v soudním řízení nebylo prokázáno, že žalobce by splňoval podmínky pro uznání III. stupně invalidity.

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

45. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud shledal žalobu jako nedůvodnou, a proto ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
46. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobce ve věci úspěch neměl (žaloba byla jako nedůvodná zamítnuta), a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalované nelze náhradu nákladů řízení přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. (výrok II. tohoto rozsudku).

P o u č e n í :

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává 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.

V Brně dne 17. prosince 2021

JUDr. Lukáš Hlouch, Ph.D., v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
K. M.