



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Kateřinou Štěpánovou, Ph.D.,
v právní věci

žalobce: J. P.
zastoupen Mgr. Vadimem Rybářem, advokátem
sídlem Tyršova 1714/27, 702 00 Ostrava – Moravská Ostrava
proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem 225 08 Praha 5, Křížová 25

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 2. 3. 2021, o invalidní důchod

takto:

- I. Žaloba se **zamítá**.
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Odměna advokáta Mgr. Vadima Rybáře se **určuje částkou 58 478 Kč**, která bude proplacena z účtu Krajského soudu v Ostravě do 30 dnů od nabytí právní moci tohoto rozsudku.
- IV. České republice se právo na náhradu nákladů řízení **nepřiznává**.

Odůvodnění:

I. Specifikace věci

1. Předmětem soudního přezkumu je rozhodnutí žalované, jímž byly zamítnuty námitky žalobce vznesené proti prvostupňovému rozhodnutí žalované ze dne 15. 10. 2020, jímž byla zamítnuta žádost žalobce o invalidní důchod. Žalobce nesouhlasí s posouzením svého zdravotního stavu žalovanou.

II. Relevantní skutková zjištění z obsahu posudkového a správního spisu

2. Z připojeného posudkového spisu krajský soud zjistil, že žalobce je inženýrem, jenž naposledy pracoval jako konzultant; dříve též jako výzkumný pracovník, technický inženýr, vedoucí oddělení investic či vedoucí plánování. Dne 22. 5. 2019 utrpěl pracovní úraz; jako spolujezdec se účastnil dopravní nehody, při níž do jeho automobilu zezadu narazil jiný automobil.
3. Dne 10. 9. 2020 uplatnil žalobce žádost o invalidní důchod.
4. Žalovaná žádost o invalidní důchod zamítla prvostupňovým rozhodnutím dne 15. 10. 2020 na podkladě posudku posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen „OSSZ“) Ostrava ze dne 5. 10. 2020. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti byla považována „zvýšená aktivita vestibulospinálního segmentu rovnovážného ústrojí, poškození v rámci opěrkového syndromu, cervikokranikalgie, st.p. „whiplash poranění“, které bylo hodnoceno jako zdravotní postižení předpokládané v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity, vyhláška o posuzování invalidity (dále pro zjednodušení jen „vyhláška č. 359/2009 Sb.“). Míra poklesu pracovní schopnosti žalobce byla stanovena 20 %. K postupu dle ustanovení § 3 a § 4 dané vyhlášky nebylo přistoupeno.
5. Po podání námitek vypracoval posudkový lékař České správy sociálního zabezpečení (dále též jen „ČSSZ“) pro účely napadeného rozhodnutí dne 10. 2. 2021 posudek, v němž za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu shledal „polymorfni potíže cephealea, vertigo, cervikothorakalgii, lumbalgii, paresthesii končetin, bolesti levého třísla, oslabení levé dolní končetiny, tinnitus, polytopní bolesti st. p. whiplash injury 5/19, terén dysfunkce C-Th – L, t. č. bez známek centrální či jednoznačné periferní neurogenní léze, nález na levé dolní končetině není jednoznačný, terén svalové dysbalance“. Ostatní onemocnění hodnotil jako posudkově méně významné. Uvedené bylo podřazeno pod zdravotní postižení dle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobce byla stanovena 20 %. K postupu dle ustanovení § 3 a § 4 dané vyhlášky nedošlo. Námitky žalobce (obsahující výčet četných zdravotních postižení zahrnující mj. silné bolesti hlavy, bolesti krční páteře, pískot v uších, pocity horka, točení hlavy, závratě, poruchy motoriky a koordinace, bolesti v levé přední straně hrudního koše, trnutí levé ruky, bolesti v kříži, poruchy spánku, bolesti zad,

poruchy koncentrace) posudkový lékař pročetl a etiologicky srovnal s objektivními nálezy specialistů, přičemž je hodnotil jako posudkově méně významné. Výslovně uzavřel, že subjektivní stesky posuzovaných zpravidla nejsou hodnotitelné.

6. Žalovaná rozhodla napadeným **rozhodnutím dne 2. 3. 2021** na podkladě v přechozích dvou odstavcích citovaných posudků, přičemž uzavřela, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidním v žádném stupni.

III. Obsah žaloby

7. Rozhodnutí žalované ze dne 2. 3. 2021 žalobce napadl žalobou, v níž má za to, že jeho zdravotní stav, způsobený následky pracovního úrazu, je vážnější, než byl hodnocen posudkovými lékaři. Závěry žalované jsou v rozporu s doloženými lékařskými zprávami.
8. Domnívá se, že rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu představují poruchy s rovnováhou, jimž se věnuje samostatně kapitola VIII, položka 8 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., jež žalovaná nedostatečně vyhodnotila.
9. Namítá, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, přičemž zpracované posudky posudkových lékařů nevyhovují požadavkům testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.
10. Též má za to, že chybně nebyl aplikován § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.
11. Žalobce navrhuje zrušení napadeného rozhodnutí.

IV. Vyjádření žalované

12. Vyjádřením ze dne 18. 6. 2021 žalovaná zdůraznila, že je v otázce posouzení invalidity vázána závěry posudkových lékařů, jejichž posudky v souzené věci naplňují požadavky úplnosti, přesvědčivosti a celistvosti, přičemž se jednoznačně vymezují k rozhodující příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce.
13. Žalovaná na podkladě žaloby navrhla k důkazu zpracování posudku posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky (dále jen „posudková komise MPSV“), nicméně na podkladě zjištěného skutkového stavu setrvala na napadeném rozhodnutí.

V. Řízení před krajským soudem

14. Krajský soud zadal v průběhu řízení o žalobě vypracování posudku posudkové komisí MPSV, pracoviště Ostrava, s tím, aby se komise zabývala procentní mírou poklesu pracovní schopnosti žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí, tedy ke dni 2. 3. 2021. Z posudku ze dne 18. 8. 2021 se podává, že posudková komise ve složení z předsedy komise, lékařky s odborností neurologie a tajemnice, dospěla k závěru, že žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl invalidní podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“). Posudková komise konstatovala, že se u žalobce jedná

o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je „algický syndrom krční páteře s bolestmi hlavy po whiplash injury“ (tj. švihovém poranění krční páteře). Jedná se dle komise o lehké funkční poranění páteře a pokles pracovní schopnosti byl hodnocen na horní hranici procesního rozpětí, tj. 20 %; vzhledem k dalším zdravotním postižením (zejména závrativé stavy) byl navýšen pokles pracovní schopnosti o dalších 10% a celkově činí 30 %. Posudková komise MPSV Ostrava podřadila zdravotní postižení žalobce pod kapitolu XIII, oddíl E, položku 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., přičemž konstatovala, že se u žalobce nejedná o zdravotní postižení takového stupně závažnosti a rozsahu, aby bylo možno uzavřít, že se jedná o středně těžké či těžké funkční postižení. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu pak byla procentní míra navýšena o dalších 10%; tedy na celkových 30 %. Posudková komise MPSV tak nesouhlasila se závěry posudkových lékařů OSSZ a ČSSZ, kteří nebrali zřetel na další postižení žalobce a nenavýšili procentuální hranici, došla nicméně ke stejnému posudkovému závěru, tj. že se u posuzovaného nejedná o žádný stupeň invalidity. Posudková komise se vyjádřila i k žalobní námitce stran možného hodnocení zdravotního stavu žalobce dle jím navrhané kapitoly VIII, oddílu A, položky 8 přílohy k vyhlášce 359/2009 Sb., tedy objektivizované poruchy rovnováhy. Byť odbornými objektivními nálezy byla prokázána porucha rovnováhy (závratě), tyto souvisí, dle komise, s poraněním krční páteře, které bylo spouštěcím mechanismem pro vznik následných závratí. Závratě nebyly a nejsou rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobce, přičemž patří mezi postižení, která jsou důvodem pro navýšení horní hranice procentuálního rozpětí. U žalobce převažují subjektivní stesky, které jsou četné a jsou zahrnuty do jeho polymorfních potíží. Tyto stesky však nemají v drtivé většině objektivní korelát v citovaných lékařských nálezech a posudková komise je nemůže bez objektivně prokazaného nálezu zohlednit.

15. U jednání soudu konaného dne 4. 11. 2021 žalobce předložil znalecký posudek MUDr. Evy Mrázkové, Ph.D., znalkyně z oboru zdravotnictví, odvětví otorinolaryngologie (dále pro zjednodušení jen „ORL“), jenž byl vypracován na základě žádosti žalobce. Z posudku ze dne 3. 11. 2021, ve znění jeho pozdějších doplnění, mj. vyplývá, že z otoneurologického hlediska se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který žalobce vnímá sám, ale je rovněž zaznamenán v objektivizovaném otoneurologickém vyšetření z 22. 9. 2021. U žalobce došlo v souvislosti s úrazovým dějem z 22. 5. 2019 k otřesu vnitřního ucha (sluch a rovnováha) spolu s whiplash syndromem v terénu anxiety, stresu, deprese a boreliózy. Znalkyně mj. shledala u žalobce přítomnost objektivizovatelných poruch rovnováhy, které hodnotila 50-70%, dále pak nedoslýchavost a tinnitus. U žalobce jsou přítomny multisenzorické závratě, periferní vestibulokochleární zániková léze oboustranná (postižení vnitřního ucha jak po stránce sluchu, tak bočního polokruhovitého kanálku na obou stranách) + vertebrogenní na podkladě whiplash syndromu + centrální. Výše uvedené je dle znalkyně v příčinné souvislosti s úrazovým dějem v terénu boreliózy. Je prokázáno, že subjektivní stesky mají korelát v objektivním ORL vyšetření. Dále byla zjištěna oboustranná lehká percepční kochleární nedoslýchavost téměř symetrická s oboustranným tinnitem, jehož etiologie je dle znalkyně taktéž pouřazová (otřes vnitřního ucha při autohavárii + whiplash). Vzhledem k délce trvání je také dán spolupodíl přetrvávající posturální percepční závratí (PPPD).
16. Soud v návaznosti na tento znalecký posudek a vyjádření žalobce ze dne 26. 10. 2021 namítající, že se posudková komise nevyjádřila k jeho problémům s rovnováhou, zvracení

z nevolnosti, výsledkům vyšetření na plošině Tetrax, v důsledku čehož by zdravotní postižení žalobce mělo být hodnoceno dle kapitoly VIII, oddílu A, položky 8 přílohy k vyhlášce č. 359/2009, zadal posudkové komisi MPSV Ostrava podání doplňujícího posudku k posudku ze dne 18. 8. 2021.

17. Z doplňujícího posudku PK MPSV Ostrava z 8. 12. 2021, soud zjišťuje, že pokud by závěr MUDr. M., Ph.D., (multisenzorické vertigo s oboustrannou percepční kochleární nedoslýchavostí téměř symetrickou, s oboustranným tinnitem, s pouřazovou etiologií) byl brán jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, odpovídal by kapitole VIII, oddílu A, položce 8a, a jednalo by se o lehkou poruchu. Závěr znaleckého posudku neprokazuje dle komise z posudkového hlediska, že se jedná o středně těžkou nebo těžkou poruchu uvedenou v kapitole VIII, oddílu A, položce 8b nebo 8c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., neboť nejsou naplněna kritéria u těchto položek. Pokles pracovní neschopnosti by činil při lehké poruše 10%, přičemž vzhledem k dalším zdravotním postižením by se dal navýšit o dalších 10% ve smyslu § 3 odst. 1 citované vyhlášky. Výsledky vyšetření na plošině Tetrax nejsou posudkově hodnotitelné, neboť nejsou výsledky definitivními. Problémy žalobce s rovnováhou byly v plné šíři vyšetřeny v přiloženém znaleckém posudku ze dne 3. 11. 2021 a posudková komise MPSV závěr soudního znalce stran rovnováhy interpretuje jako lehkou poruchu. Posudková komise neshledala důvod pro změnu posudkového závěru ze dne 18. 8. 2021.
18. Před jednáním nařízeným na den 20. 1. 2022, žalobce doložil odborné vyjádření MUDr. Pavla L., znalce z oboru zdravotnictví, odvětví ORL, ze dne 18. 1. 2022, které se ztotožnilo s názorem MUDr. M., Ph.D. V odborném vyjádření znalec sdělil, že problematika závrativých stavů je doménou jen malého počtu specializovaných pracovišť, přičemž posudek ze dne 3. 11. 2011 hodnotil jako příkladný.
19. U jednání soudu dne 20. 1. 2022 pak žalobce vyjádřil nesouhlas s doplňujícím posudkem posudkové komise ze dne 8. 12. 2021 a do spisu založil znalecký posudek MUDr. M., Ph.D., z 19. 1. 2022, jenž se vyjadřuje zejména ke kategorizaci postižení žalobce dle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.
20. Krajský soud proto zadal posudkové komise MPSV v Českých Budějovicích podání srovnávacího posudku k posudku posudkové komise MPSV Ostrava ze dne 18. 8. 2021 a doplňujícímu posudku ze dne 8. 12. 2021 též komise s tím, nechť zhodnotí rozhodující příčinu dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu žalobce (kapitola VIII, oddíl A, položka 8 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., na podkladě závěrů MUDr. M., Ph.D., a MUDr. L. *versus* kapitola XIII, oddíl E, položka 1b přílohy též vyhlášky dle závěrů posudkové komise MPSV Ostrava).
21. Posudková komise MPSV ČR v Českých Budějovicích, zasedající na žádost krajského soudu mj. za přítomnosti lékařů z oboru neurologie i otorinolaryngologie, konstatovala ve svém srovnávacím posudku ze dne 20. 4. 2022, že u žalobce nešlo ke dni napadeného rozhodnutí o invaliditu žádného stupně. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je „chronický bolestivý páteřní syndrom, cervikokraniální syndrom spojený s bolestmi hlavy podílející se i na nestabilitě. Není provázen centrální ani periferní nervovou lézí. U žalobce je dána svalová dysbalance s opakujícími se blokádami. Vše

následkem zranění charakteru opěrkového (whiplash injury) syndromu ze dne 23. 5. 2019“. Uvedené odpovídá zdravotnímu postižení dle kapitoly XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Komise zvolila horní hranici a pro komplexnost symptomů zapříčiněnou i dalšími poškozeními zdravotního stavu tuto horní hranici navýšila na celkovou hodnotu 30 %. Dle komise položku 1c nelze zdůvodnit, neboť u žalobce není dán funkčně významný neurologický nález. Pokud by komise za rozhodující příčinu považovala poruchy vestibulárního ústrojí, pak by dle kritérií obsažených u jednotlivých položek šlo o poruchu lehkou, u níž je pokles pracovní schopnosti stanoven 10 %, pro multifaktoriální příčinu potíží by komise navýšila na celkovou hodnotu 20 %. Položku 8b dle komise nelze aplikovat, neboť u žalobce není přítomna výrazná nejistota a projevy závratí při celodenním zatížení, nejsou u něj dány závratě s vegetativními projevy, zvracením při obvyklém duševním i tělesném zatížení, záchvaty ovlivňující pracovní činnost. Komise uzavřela, že pokud je u žadatele dáno více postižení, pak platí zásada, že jako rozhodující příčinu je nutno použít to zdravotní postižení, jež je pro posuzovaného výhodnější, proto byla u žalobce zvolena kapitola XIII, oddíl E. Posudková komise ze znaleckých posudků přejala odborná vyšetření a diagnostické závěry, upozornila však, že aplikace posudkových kritérií s procentuálním hodnocením poklesu pracovní schopnosti nejsou pro posudkovou komisi MPSV závazná. Funkční schopnosti hodnotila komise globálně nejen na základě přístrojového vyšetření, ale za podstatný považovala i klinický funkční nález, hodnocení pracovního potenciálu apod., přičemž v žádné zprávě z vyšetření klinickými odborníky není popisována těžká závrativost, výrazná nejistota při chůzi, žalobce chodí bez doprovodu, bez opory, sám cestuje. Posudková komise zdůraznila, že na jednání žalobce přijel z Ostravy vlakem, je schopen běžného fungování v sebeobslužných činnostech, nebyl zbaven způsobilosti řídit motorová vozidla. Na jednání posudkové komise MPSV Ostrava je popsána při vyšetření nekonstantní nestabilita všemi směry, ve stoji titubace všemi směry, na paty a špičky se postaví, chůze je normální. Žalobce odcházel bez výraznějších titubací a nejistoty. Na jednání posudkové komise MPSV v Českých Budějovicích při vyšetření patrný netypické až bizarní pády (například směrem k vyšetřující lékařce), teatrální titubace, při oblékání již bez větší nejistoty, odchází rovně volným jistým krokem. Pokud se jedná o PPPD (psychogenní složku), tato náleží do kompetence psychiatrie, nicméně žalobce se v péči psychiatra nenachází. Pokud v minulosti byl pro anxiózně depresivní poruchu léčen, tato léčba byla po dvou letech bez efektu ukončena.

22. V reakci na závěry srovnávacího posudku žalobce nechal před jednáním nařízeným na den 9. 6. 2022 zpracovat znalecký posudek z oboru zdravotnictví, odvětví posudkového lékařství, MUDr. Vítězslava L. ze dne 6. 6. 2022, dle něhož je žalobce invalidním ve III. stupni, přičemž rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu představuje zdravotní omezení „multisenzorické vertigo“ dle kapitoly VIII, oddílu A, položky 8c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Znalec nesouhlasil se závěry posudkových komisí MPSV, které potíže s krční páteří stanovují jako rozhodné, což vede k neuznání invalidity, přičemž funkčně významnější poruchy rovnováhy jsou bagatelizovány až téměř neakceptovány, a to i přes komplex mnoha vyšetření. Znalec vycházel ze závěrů specialistů ORL MUDr. M., Ph.D., a MUDr. L.

23. U jednání konaného dne 9. 6. 2022 žalobce poukázal na závěry znaleckého posudku MUDr. L. a navrhl, nechť je zpracován znalecký posudek znaleckého ústavu za účelem odstranění rozporů mezi dosavadními závěry.
24. Ve spise je obsaženo i čestné prohlášení manželky žalobce ze dne 5. 6. 2022 popisující problémy žalobce při každodenních činnostech, resp. udávající potíže žalobce, na které si manželce stěžuje (například problémy s rovnováhou, pády, závratě, upuštění předmětů, nevolnosti a nutkání na zvracení, problémy se sluchem, silné bolesti hlavy, šum v uších, bolesti páteře). Závěrem manželka uvádí, že žalobce nezvládá vykonávat běžné každodenní práce či činnosti v domácnosti.
25. Soud usnesením ze dne 13. 7. 2022 ustanovil znalkyní z oboru posudkového lékařství MUDr. Zdeňku N. k tomu, aby se vyjádřila mj. k rozporům mezi závěry posudku posudkových komisí, závěry znaleckého posudku MUDr. Evy M., Ph.D., včetně doplnění, odborného vyjádření MUDr. Pavla L. a znaleckého posudku MUDr. Vítězslava L., jakož i za účelem vyslovení se, zda k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí žalované byl žalobce invalidní a v jakém stupni invalidity, a příp. k uvedení, co bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého stavu žalobce a kterými dalšími nemocemi trpí, resp. též k tomu, ke kterému datu invalidita žalobce vznikla.
26. Ve věci soud nemohl přistoupit k ustanovení znalce ve formě znaleckého ústavu, jak navrhoval žalobce. Ke dni rozhodování soudu jsou v České republice v seznamu ústavů kvalifikovaných pro znaleckou činnost zapsány toliko dva znalecké ústavy se specializací posudkové lékařství: Všeobecná fakultní nemocnice v Praze a Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví sídlící v Praze. Dotazem na obě tyto instituce bylo zjištěno, že jediní zpracovatelé znaleckých posudků té které instituce (MUDr. et Bc. Petra S., Ph.D., za Všeobecnou fakultní nemocnici v Praze a MUDr. Jan B. za Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví), rozuměj lékaři s atestací z posudkového lékařství, jsou zároveň zaměstnanci České správy sociálního zabezpečení, tedy žalované, přičemž první jmenovaná lékařka se ve věci vysloveně cítí podjatou, u posléze zmiňovaného lékaře byla jeho nepodjatost ve věci předběžně zpochybněna právním zástupcem žalobce u jednání konaného dne 9. 6. 2022.
27. MUDr. Zdeňka N. je zapsána v seznamu znalců pro oboru zdravotnictví, odvětví posudkové lékařství, přičemž dotazem u této znalkyně soud zjistil, že není v zaměstnaneckém či jiném poměru k žalované či Ministerstvu práce a sociálních věcí. V zájmu zamezení dalších průtahů v této právní věci krajský soud znalkyni mj. uložil, aby se vyjádřila k rozporným závěrům mezi posudkovými závěry posudkových komisí a znaleckými posudky, resp. vyjádřeními, předkládanými v řízení žalobcem.
28. Znaleckým posudkem ze dne 29. 8. 2022 MUDr. Zdeňka N., znalkyně v oboru zdravotnictví, odvětví posudkové lékařství:
- považovala za správné hodnocení rozhodující příčiny zdravotního stavu žalobce i stanovení procentního hodnocení poklesu pracovních schopností posudky posudkových komisí MPSV Ostrava a České Budějovice, přičemž tyto zohlednily všechny nálezy, ale i stav zjištěný v době posouzení při jednání posudkových

- orgánů. Upřesnila, že posudkové orgány nehodnotí vlastní diagnózu, ale její funkční dopad na pokles pracovní schopnosti v případě invalidního důchodu;
- znalecký posudek MUDr. M., Ph.D., vzala v úvahu co do výsledků jednotlivých provedených vyšetření a závěrů, nicméně uvedla, že znalkyni z oboru ORL nepřísluší hodnotit postižení žalobce z pohledu posudkového lékařství. MUDr. N. považovala za více než odvážné, možná až spekulativní, hodnotit původ potíží žalobce v úrazu ze dne 22. 5. 2019, pokud tak bylo činěno toliko na základě anamnestických údajů zainteresované osoby a bez znalosti kompletní zdravotnické dokumentace. Dle znalkyně MUDr. N., která měla k dispozici kompletní zdravotnickou dokumentaci žalobce z let 2005-2018, tedy před inkriminovaným úrazem, byly uváděné potíže žalobce přítomny již v letech 2005-2018, tedy před úrazem. Znalkyně MUDr. M., Ph.D., objektivizovala vyšetřením ze dne 22. 9. 2021 poruchu rovnováhy; jako příčinu potíží určila multisenzorické vertigo, tedy vertigo z více příčin; nově doložila periferní vestibulokochleární zánikovou lézi oboustrannou a lehkou nedoslýchavost; dále též uvádí příčinnou složku vertebrogenní a centrální složku a složku psychogenní. Znalkyně konstatuje, že periferní vestibulární léze je novum při tomto vyšetření, které však bylo provedeno nejméně 7 měsíců po datu vydání napadeného rozhodnutí. Ze znaleckého posudku nebylo dle znalkyně MUDr. N. prokázáno, že uváděné potíže vznikly v souvislosti s úrazem, což vyplývá ze zdravotnické dokumentace lékaře, ale i z prohlášení žalobce z let 2012 a 2014. Vyšetřením nebylo potvrzeno středně těžké či těžké funkční postižení u žalobce. Některé nálezy dílčích vyšetření ve znaleckém posudku dokladují jen mírné odchylky od normy;
 - konstatovala k odbornému vyjádření MUDr. L., že znalec z oboru ORL není kompetentní k posudkovému hodnocení, přičemž jeho závěry ohledně závažnosti poruchy nemají oporu v posudku MUDr. M., Ph. D., v popisované klinice, ani ve zdravotní dokumentaci;
 - neztotožnila se se závěry znaleckého posudku MUDr. L., neboť jeho posouzení nevychází z kompletní zdravotnické dokumentace, ale pouze z dokumentace doložené žalobcem, což zjevně ovlivnilo závěry znaleckého posudku. Jeho závěry jsou směřovány k ORL nálezu ze dne 6. 5. 2020, a nepřihlíží k tomu, že již následující den, tj. dne 7. 5. 2020, bylo provedeno vyšetření neurologické na jiném pracovišti, které nezjišťuje žádné klinické projevy rovnovážné poruchy. Vyšetřením ze dne 6. 5. 2020, tj. rok po úraze, je při vyšetření na stabilometrické plošině zjištěna výrazně zvýšená aktivita vestibulospinálního segmentu rovnovážného ústrojí, která ukazuje na poškození v rámci opěrkového syndromu, nikoliv na postižení periferního vestibulárního ústrojí. Pro poruchu vestibulárního ústrojí nesvědčí ani ORL nález MUDr. F. z listopadu 2020, ten opět hodnotí jako postižení jako cervikovestibulární syndrom, tedy projevy vyplývající z postižení v oblasti krční páteře. MUDr. F. navíc zpochybnil výsledky vyšetření na stabilizační plošině, označil je za dubiozní. Všechny odborné nálezy z roku 2020 ukazovaly na cervikální příčinu potíží, navíc v žádném z nálezů či záznamů z té doby nebyly popisovány významnější klinické projevy rovnovážné poruchy, projevy vegetativní poruchy, poruchy chůze, pohybové koordinace apod. Žalobce cestoval na trase Ostrava - Praha, pohyboval se bez opory a bez pomůcek, nejsou zaznamenány běžné klinické projevy poruchy vestibulocervikálního traktu či centrálního rovnovážného ústrojí, nejsou zaznamenány ani výraznější poruchy sluchu.

Vzhledem k tomu, že znalec nevycházel z kompletní zdravotnické dokumentace, uniklo mu, že žalobce prakticky všemi uváděnými potížemi, které nyní vztahuje k úrazu z května 2019, trpěl již dříve, řadu let před úrazem, opakovaně pro ně byl vyšetřován a dlouhodobě léčen a byl v pracovní neschopnosti. Ošetřujícími lékaři byly jeho potíže hodnoceny jako psychogenní, mezi diagnózami je uváděna i somatomorfní porucha potíží. V době po úrazu potíže gradovaly a graduji do současnosti, což neodpovídá charakteru úrazového postižení, ve velké většině nebyly a nejsou podloženy objektivními nálezy. Dle znalkyně znalec chybně, resp. nedostatečně, odůvodňuje své závěry. Posouzení znalec provedl ke dni 6. 5. 2020, z pohledu vyšetření provedeného v září 2021, tedy několik měsíců po datu předchozího vyšetření a po vydání napadeného rozhodnutí, které dokladovalo jiné závěry než vyšetření ze dne 6. 5. 2020 a listopadu 2020. Posouzení znalcem MUDr. L. se znalkyní jeví jako významně posudkově nadhodnocené.

29. Znalkyně MUDr. N. závěrem upřesnila, že posudkové komise měly k dispozici kompletní lékařskou dokumentaci praktických lékařů žalobce, včetně jejich záznamových částí, dokumentaci odborných lékařů, tuto zohlednily při svém posouzení a rovněž vycházely ze zjištění vlastním vyšetření odbornými lékaři při jednání komise. Naproti tomu znalci MUDr. M., Ph.D., a MUDr. L. neměli k dispozici kompletní zdravotnickou dokumentaci, nezabývali se průběhem onemocnění a předchorobím, prostě bez korekce přijali tvrzení žalobce. Zohledněná vyšetření a zhotovené znalecké posudky nekorespondují s datem vydání napadeného rozhodnutí.
30. Znalkyně uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidním v žádném stupni.
31. Dne 24. 10. 2022 žalobce vyjádřením sporoval závěry MUDr. N. a doložil doplněk ke znaleckému posudku MUDr. Vítězslava L. z téhož data, jakožto vyjádření ke znaleckému posudku MUDr. N. Dle znalce MUDr. L. se MUDr. N. v posudku výrazně zaměřuje na vyloučení diagnózy a příliš se věnuje příčině obtíží žalobce a tomu, zda mají či nikoliv souvislost s úrazem ze dne 22. 5. 2019. Podstatou posudku by měla být skutečnost, zda jsou či nikoliv naplněny podmínky pro vznik invalidity. V posudku znalkyně nejsou důkazy, že obtíže žalobce jsou natolik nevýznamné, aby bylo možno přesvědčivě a bez pochybností neuznat nejen třetí, ale žádný stupeň invalidity. Své závěry by změnil pouze na podkladě jiného znaleckého posudku z oboru ORL, který by zpochybnil či vyvrátil závěry MUDr. M., Ph.D. V kompletní lékařské dokumentaci lze dle znalce nalézt chronické vertebrogenní obtíže, tj. obtíže s páteří, což vytváří predispozici pro podstatné výraznější obtíže po traumatu páteře, než by bylo u jedince, který předúrazově na žádné problémy s páteří netrpěl. Z uvedeného důvodu je poúrazová léčba delší, složitější a i průvodní neurologické komplikace, např. závratě, mohou být závažnější. Je zde tedy objektivní korelát pro souvislost s následnými závažnějšími poúrazovými obtížemi s krční páteří, příčina závratí je vícefaktorová.
32. U jednání dne 25. 10. 2022 byli slyšeni oba znalci, přičemž tito setrvali na svých závěrech. Žalobce měl možnost znalcům klást dotazy.

V. Posouzení věci krajským soudem

33. O žalobě krajský soud rozhodl vycházející ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalovaného správního orgánu (§ 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb. soudního řádu správního, dále jen „s. ř. s.“), tj. ke dni 2. 3. 2021.
34. Krajský soud dospěl k závěru, **že žaloba není důvodná.**
35. Podstatou souzené věci je „spor“ o stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce. Proti sobě stojí závěry posudkového lékaře OSSZ, ČSSZ, posudkové komise MPSV Ostrava, včetně jejího doplňujícího posudku, a srovnávacího posudku PK MPSV České Budějovice, které za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce určily, zjednodušeně řečeno, „problémy s krční páteří“, a toto postižení podřadily pod kapitolu XIII, oddíl E, položku 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., *versus* závěry žalobce dokládané znalecky posudky z oboru ORL MUDr. M., Ph.D., vyjádřením MUDr. L. a znaleckým posudkem z oboru posudkového lékařství MUDr. L., kteří za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého stavu žalobce považují, opět zjednodušeně řečeno, „poruchy s rovnováhou“, přičemž tyto potíže podřazují pod kapitolu VIII, oddíl A, položku 1c zmiňované přílohy k vyhlášce.
36. Krajský soud prvně shrnuje relevantní právní úpravu a judikaturu dopadající na projednávanou věc.
37. Podle § 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 %.
38. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou. Rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“, posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění MPSV, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a zákona č. 582/1991 Sb.) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 8. 3. 2017, č. j. 6 Ads 285/2016 – 38).
39. Úkolem posudkových lékařů i posudkových komisí MPSV věcí ovšem není vyšetřování posuzovaných osob, ale pouze posudkové zhodnocení nálezů klinických lékařů, které jsou pro vypracování posudku podkladem. Závěry posudků nelze považovat za pochybné proto, že byly zpracovány posudkovými lékaři působícími u správního orgánu, který o

dávce rozhoduje, přičemž soulad citované právní úpravy s ústavním pořádkem potvrdil opakovaně Ústavní soud (viz například náleze ze dne 1. 11. 1995, sp. zn. II ÚS 92/95, publikovaný ve Sbírce nálezů a usnesení Ústavního soudu ČR svazek 4 pod č. 72). Není tedy dána systémová podjatost posudkových lékařů (srovnej rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 8. 2018, č. j. 10 Ads 121/2017-44, či ze dne 8. 11. 2018, č. j. 10 Ads 248/2017 – 61).

40. Náležitosti posudku pak upravuje v § 7 vyhláška č. 359/2009 Sb. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž 1) účel posouzení, 2) datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, 3) výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, 4) skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, 5) výsledek posouzení zdravotního stavu a míru poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, 6) procentní míru poklesu pracovní schopnosti, 7) stupeň invalidity, 8) den vzniku invalidity, resp. den změny stupně invalidity nebo den zániku invalidity, 9) odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti a 10) tzv. pracovní rekomandaci (to pouze, jde-li o invaliditu prvního či druhého stupně), tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012 - 18).
41. Posudky posudkové komise hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. V případě potřeby může uložit zpracování posudku i soudem ustanovenému znalci z oboru posudkového lékařství. Posudek pak slouží jako rozhodující důkaz pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Musí tedy splňovat požadavek úplnosti a přesvědčivosti a vypořádat se se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 8. 3. 2017, č. j. 6 Ads 285/2016 – 38).
42. Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav stěžovatele byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav posuzované osoby zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky). Jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle rozhodujícího zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (srovnej

například rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 8. 2022, č. j. 1 Ads 156/2021 – 43).

43. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 11. 2013, č. j. 6 Ads 45/2013 – 25).
44. Úkolem krajských soudů či Nejvyššího správního soudu v přezkumném řízení je pak vyhodnotit, zda je z lékařských posudků a zejména z posudků posudkové komise ministerstva zřejmé, že byl stav žadatele o invalidní důchod komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím, zda je posudkový závěr náležitě, přesvědčivě a srozumitelně zdůvodněn. Správní soud je povinen rozhodovat na základě úplně zjištěného skutkového stavu, který je dostatečným podkladem pro jeho rozhodnutí. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, které způsobují jeho nepřesvědčivost nebo neúplnost, nemůže správní soud nahradit vlastní úvahou. Nemá pro to potřebné odborné znalosti. Může si ale vyžádat doplnění posudku, vyhotovení srovnávacího posudku jinou komisí ministerstva nebo uložit vypracování revizního posudku (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 4. 2021, č. j. 1 Ads 252/2020 - 25)
45. V posuzované věci byl zdravotní stav žalobce, resp. míra poklesu jeho pracovní schopnosti, z pohledu zákona o důchodovém pojištění, hodnocen posudkovými lékaři žalované dvakrát (posudek ze dne 5. 10. 2020 a ze dne 10. 2. 2021), v přezkumném řízení soudním pak posudkovými komisemi MPSV ČR třikrát (posudek PK MPSV Ostrava ze dne 18. 8. 2021 a doplňující posudek PK MPSV Ostrava ze dne 8. 12. 2021, jakož i srovnávací posudek PK MPSV České Budějovice ze dne 20. 4. 2022), vždy s identickým závěrem, že se u žalobce nejedná o žádný stupeň invalidity. Závěry byly totožné též co do stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce a jeho podřazení pod postižení specifikovaná v příloze k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Odlišně bylo mezi posudkovými lékaři žalované a posudkovými komisemi MPSV aplikováno pouze ustanovení § 3 odst. 1 vyhlášky, přičemž tato odchylka neměla vliv na konečné posouzení.
46. V řízení před soudem žalobce se závěry posudkových komisí MPSV polemizoval vždy předložením soukromých znaleckých posudků, resp. odborných vyjádření (posudky znalkyně z oboru zdravotnictví, specializace ORL dne 3. 11. 2022 a jeho doplnění ze dne 2. 12. 2021, resp. 19. 1. 2022, odborné vyjádření znalce z oboru zdravotní, specializace ORL z 18. 1. 2022, znalecký posudek znalce z oboru zdravotnictví, specializace posudkové lékařství ze dne 6. 6. 2022 a jeho doplnění ze dne 24. 10. 2022).
47. Za účelem odstranění rozporů mezi závěry „linie posudkové“ a „linie žalobcem doložených soukromých znaleckých posudků, resp. vyjádření“ soud ustanovil ve věci znalkyni z oboru zdravotnictví, odvětví posudkového lékařství.

48. Znalcezně MUDr. N. se v písemném vyhotovení posudku ze dne 29. 8. 2022 i při svém znaleckém výsledku dne 25. 10. 2022 ztotožnila se závěry posudkových komisí, které dle ní jednaly a rozhodovaly v řádném složení, za přítomnosti specialisty s odborností neurologie, resp. i otorinolaryngologie, tedy lékařů z oborů postižení, které jsou sporovány co do určení „dominantního postižení“ dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce. Jejich posudky mají dle znalcezně všechny požadované náležitosti, komise vycházely z obsáhlé kompletní zdravotnické dokumentace žalobce, přičemž se posudkové komise vypořádaly se všemi rozhodujícími skutečnostmi, své posudkové závěry náležitě a srozumitelně odůvodnily; dle znalcezně posudky nevzbuzují žádné pochyby.
49. Naopak znalcezně MUDr. N. svými závěry zpochybnila znalecké závěry znalcezně MUDr. M., Ph.D., nikoliv ovšem co do závěrů odbornice se specializací v oblasti ORL objektivizující postižení žalobce (s těmito závěry MUDr. N. pracovala, avšak zdůraznila, že vyšetření žalobce a nález byl proveden až 7 měsíců po vydání napadeného rozhodnutí); znalcezně MUDr. N. se vymezila vůči závěrům, které přísluší činit toliko specialistům z oboru posudkového lékařství. Stejně tak znalcezně zpochybnila závěry odborného posouzení MUDr. L., který dle ní nevycházel z kompletní zdravotnické dokumentace žalobce.
50. Zde krajský soud poukazuje na skutečnost, že soudní znalec, který není znalcem z oboru posudkového lékařství, nedisponuje odbornou kompetencí k posouzení poklesu pracovní schopnosti a k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě, jak se ostatně vyslovil Nejvyšší správní soud v rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 4. 2012, č. j. 4 Ads 50/2012 - 22).
51. Posudkové závěry pro účely rozhodování o invalidním důchodu, jak bylo uvedeno výše, jsou oprávněny činit toliko posudkové komise, a krajský soud proto sdílí závěry MUDr. N. týkající se posudkových závěrů MUDr. M., Ph.D., resp. MUDr. L., aniž by jakkoliv negativně mířil do odborných kompetencí těchto lékařů, jakožto znalců se specializací v oboru ORL.
52. Z obsahu spisu je jednoznačné, že znalcezně MUDr. M., Ph.D. byla při podání svého znaleckého posudku vedena i vázána zadáním znaleckého posudku žalobcem, přičemž soud nemůže přehlédnout, že jsou znalcezně se specializací ORL kladeny otázky, které její odbornosti nepřísluší [srovnej zadání znaleckého posudku na čl. 2 posudku ze dne 3. 11. 2021, konkrétně otázka č. 1 směřující do stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti u žalobce, či otázka č. 7 týkající se stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na jeho pracovní neschopnost, avšak na podkladě „postižení žalobce diagnostikovaných v ambulancích ORL“ (sic!)].
53. Z výčtu zdravotnické dokumentace na straně 4 -7 znaleckého posudku ze dne 3. 11. 2021, která znalcezně MUDr. M., Ph.D., sloužila jako podklad pro zpracování znaleckého posudku, je patrné, že znalcezně opravdu vycházela toliko z lékařských zpráv po utrpném úrazovém ději, jak jí byly předloženy žalobcem, a nedisponovala kompletní zdravotnickou dokumentací žalobce.

54. Na tomto místě považuje krajský soud za nutné upozornit na skutečnost, že objektivizované závěry MUDr. M., Ph.D., měly posudkové komise MPSV ČR Ostrava při zpracování doplňujícího posudku, jakož i posudková komise MPSV ČR České Budějovice při zpracování srovnávacího posudku, k dispozici, vycházely z nich a braly je v potaz při svých závěrech takto:

- doplňující posudek posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 8. 12. 2021 na straně 7-8 konstatuje, že pokud by byl vzat do úvahy závěr MUDr. M., Ph.D. vyslovený v posudku ze dne 3. 11. 2021, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je u žalobce přítomné „vertigo multisenzorické s oboustrannou lehkou percepční kochleární nedoslýchavostí téměř symetrickou s oboustranným tinnitem, jehož etiologie je taktéž pouřazová“, tento stav by odpovídal kapitole VIII, oddílu A, položce 8a, a jednalo by se o lehkou poruchu (pokles o 10 %). Závěr znaleckého posudku neprokazuje z posudkového hlediska středně těžkou nebo těžkou poruchu dle položek 8b a 8c předmětné kapitoly a oddílu, neboť u žalobce nejsou naplněna kritéria u těchto položek uvedena. Závěr znalkyně co do problémů žalobce s rovnováhou tedy posudková komise interpretovala jako lehkou poruchu;
- srovnávací posudek posudkové komise MPSV ČR v Českých Budějovicích ze dne 6. 5. 2020 (komise zasedající a rozhodující ve složení mj. z odborníků v oblasti neurologie a ORL) uvádí, že posudky ze dne 3. 11. 2021, ze dne 18. 1. 2022 a ze dne 19. 1. 2022 konstatují „multisenzorické vertigo – periferní vestibulokochleární zánikovou lézi oboustranně, s centrální složkou, spolupodíl PPPD (funkční, tj. psychologické závratě, dříve fobické vertigo); dále oboustrannou lehkou percepční kochleární nedoslýchavost téměř symetrickou, s tinnitem, jehož etiologie je pouřazová“. Dle komise je vertigo u žalobce multifaktoriální, je prokázáno podrobným otoneurologickým vyšetřením, samotná vestibulární složka je lehká, stejně tak nedoslýchavost je lehká, neomezující v běžném kontaktu. Pokud by komise považovala za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého stavu u žalobce poruchy vestibulárního ústrojí, jednalo by se o poruchu lehkou (lehká nejistota, lehčí závratě při celodenním zatížení, silnější nejistota s projevy závratí při vyšších duševních a tělesných zatíženích, záchvaty řidší s kratším trváním, neinterferující s pracovní činností). Pokles by byl stanoven 10%, pro multifaktoriální příčinu potíží by komise navýšila na celkovou hodnotu 20 %. Položku 8b nelze u žalobce zdůvodnit, neboť není dle komise u žalobce dána výrazná nejistota a projevy závratí při celodenním zatížení, nejsou přítomny prudké závratě s vegetativními projevy, zvracením při obvyklém duševním a tělesném zatížení, záchvaty ovlivňující pracovní činnost. Komise dodala, že z odborných posudků přejala odborná vyšetření a diagnostické závěry; aplikace posudkových kritérií s procentuálním hodnocením poklesu pracovní schopnosti pro ni nejsou závazné. Funkční schopnosti hodnotila globálně, nejen základ přístrojového vyšetření, ale zohlednila i klinický funkční nález, hodnocení pracovního potenciálu apod. Komise poukázala na skutečnost, že v žádné zprávě z vyšetření klinickými odborníky není popisována těžká závrativost, výrazná nejistota při chůzi, žalobce chodí bez doprovodu, bez opory, sám cestuje (například na jednání do Českých Budějovic z Ostravy vlakem), je schopen běžného fungování v sebeobslužných činnostech, nebyl zbaven způsobilosti řídit motorová vozidla; pády při vyšetření komise hodnotí jako

bizarní. Komise uzavřela, že rovnovážná porucha žalobce byla komisí považována za lehkou.

55. MUDr. N. se neztotožnila ani se znaleckým posudkem MUDr. L., jenž u žalobce usuzuje na invaliditu III. stupně s datem vzniku k 6. 5. 2020, přičemž za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti považuje multisenzorické vertigo. Znalci vytkla zejména, že nevycházel z kompletní zdravotní dokumentace žalobce, nýbrž toliko z dokumentace doložené mu žalobcem, jako zadavatelem posudku, což zjevně ovlivnilo jeho závěry. Dle znalkyně je závěr znaleckého posudku směřován k ORL nález z 6. 5. 2020 v Praze, ale přehlíží neurologický nález z Ostravy ze dne 7. 5. 2020, který již nezjišťuje žádné klinické projevy rovnovážného ústrojí. Pro poruchu rovnovážného ústrojí nesvědčil ani nález ORL MUDr. F. z listopadu 2020, který navíc zpochybnil výsledky vyšetření na stabilizační plošině. Všechny odborné nálezy z let 2020 ukazovaly na cervikální (tj. krční – *poznámka soudu*) příčinu potíží, navíc dle znalkyně v žádném z nálezů z této doby nebyly popisovány významněji klinické rovnovážné poruchy, projevy vegetativní poruchy, poruchy chůze, pohybové koordinace apod. Nejsou zaznamenány běžné klinické projevy poruchy vestibulocervikálního traktu či centrálního rovnovážného ústrojí či výraznější poruchy sluchu. Ošetřujícími lékaři byly potíže hodnoceny jako psychogenní, mezi diagnózami je uváděna i somatomorfní porucha potíží. Nelze vycházet z vyšetření provedeného několik měsíců po vydání napadeného rozhodnutí. Znalec provedl posouzení k datu 6. 5. 2020 z pohledu vyšetření ze září 2021, tedy několik měsíců po datu předchozího vyšetření, i několik měsíců po datu napadeného rozhodnutí, které dokladovalo jiné závěry než vyšetření z 6. 5. 2020 a listopadu 2020. Závěry MUDr. L. se znalkyní jeví jako významně posudkově nadhodnoceny.
56. Krajský soud hodnocení znaleckého posudku MUDr. L. podané znalkyní MUDr. N. přejímá. Za stěžejní považuje krajský soud výtku znalkyně směřující do absence posouzení žalobce bez znalosti jeho kompletní zdravotní dokumentace, což se i „inteligentnímu laikovi“ jeví jako významný nedostatek pro opravdu komplexní a nezavádějící zhodnocení potíží žalobce.
57. Podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 1. 2018, č. j. 5 Ads 46/2017 – 84, je základním předpokladem pro to, aby správní orgán i soud mohl vyhodnotit přesvědčivost a úplnost předložených lékařských posudků, je jejich přezkoumatelnost, tedy mj. otázka, zda byly vypracovány za účasti odborných lékařů a zda byla hodnocena i rozsáhlá zdravotnická dokumentace ve smyslu § 8, § 4 odst. 2 a § 16b zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v relevantním znění.
58. Požadavek komplexní lékařské dokumentace je vyjádřen i v rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 11. 2018, č. j. 10 Ads 248/2017 – 61, podle něhož soud v řízení pouze ověřuje, zda je daný posudek úplný a přesvědčivý, tedy zda se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, včetně těch, jež namítá posuzovaná osoba, a zda je z něj zřejmé, že zdravotní stav byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace. Uvedené zopakoval Nejvyšší správní soud již ve výše citovaném recentním rozsudku ze dne 25. 8. 2022, č. j. 1 Ads 156/2021 – 43).

59. Jak již bylo konstatováno shora, v rozsahu přezkoumání jsou správní soudy omezeny právě skutečností, že stěžejními důkazy ve věci jsou lékařské posudky o zdravotním stavu posuzovaného, přičemž podle konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu nejsou soudy příslušné posuzovat obsahovou správnost závěrů k tomu příslušných posudkových lékařů.
60. Ve světle výše uvedeného má krajský soud za to, že závěry znaleckého posudku MUDr. L. mohly být ovlivněny skutečností, že znalec kompletní zdravotnickou dokumentací žalobce nedisponoval, což jednak vyplývá z výčtu podkladů na straně 3 jeho posudku ze dne 6. 6. 2022, jednak z jeho výsledku u jednání dne 25. 10. 2022 (strana 7 protokolu o jednání).
61. Krajský soud rovněž nemohl ignorovat skutečnost, že znalecký posudek MUDr. L. vycházel z vyšetření žalobce realizovaných až po vydání napadeného rozhodnutí, přičemž při zpětném posouzení poklesu pracovní schopnosti žalobce nelze vycházet z výsledků vyšetření, které byly provedeny několik měsíců po vydání napadeného rozhodnutí, pokud se výsledky liší, což je i případ souzené věci. Znalec sice zdůrazňuje, že při svém posouzení vycházel zejména ze závěrů odborníků z oboru ORL, zde však soud opětovně musí uvést, že výsledky vyšetření MUDr. M., Ph.D., jednak mohou být ovlivněny skutečností, že tato též nedisponovala kompletní zdravotní dokumentací žalobce, jednak mohou reflektovat skutečnost, že bylo realizováno až o téměř sedm měsíců později, než bylo vydáno napadené rozhodnutí.
62. Podle § 75 s. ř. s. soud může při přezkumu rozhodnutí správního orgánu vycházet jen z takových skutečností, které existovaly nejpozději k okamžiku rozhodnutí žalovaného správního orgánu. Není přitom významné, zda těmito skutečnostmi žalobce v řízení před správním orgánem argumentoval nebo zda je dokonce tehdy znal (KÜHN, Z., KOCOUREK, T. a kol. Soudní řád správní. Komentář. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2019, s. 598). Citované ustanovení nebrání tomu, aby soud při svém rozhodování vycházel z dokumentů, které vznikly až po vydání žalobou napadeného správního rozhodnutí, pokud popisují stav, jež ke dni rozhodování správního orgánu objektivně existoval (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 11. 2013, č. j. 4 As 141/2013 - 28).
63. Na uvedeném nemohl ničeho změnit ani výsledek znalce MUDr. L. dne 25. 10. 2022, při němž znalec reagoval na výtku znalkyně stran absence kompletní dokumentace tím, že tuto nepovažoval za potřebnou. Znalec vyjádřil názor, že „posudkové komise obecně nevycházejí z kompletní lékařské dokumentace“. Měl za to, že „většinou není podstatné mít k dispozici kompletní lékařskou dokumentaci, jelikož v lékařských zprávách ambulantních a hospitalizačních je část, která je vyhrazena předchorobí a všechny podstatné věci tam uvedeny jsou, takže pouze v případě, že by se v tom předchorobí vyskytovalo něco podstatného ve věci, bylo by vhodné vyžadovat kompletní lékařskou dokumentaci“. Dle názoru znalce tak zásadní věci v dokumentaci žalobce nejsou.
64. Citovaný názor znalce je nicméně dle soudu v rozporu s výše citovanou a ustálenou judikaturou, jakož i zjištěným skutkovým stavem. Nelze totiž přisvědčit znalci, že by bylo možno kompletní informace o zdravotním stavu žalobce čerpat toliko ze „záznamů“ v jiných lékařských zprávách, neboť se jednoznačně nejedná o primární zdroj, a je zde dáno riziko zkreslení informací. Požadavek kompletní zdravotnické dokumentace se jeví

v souzené věci o to zásadnější, pokud žalobce vykazuje potíže polymorfního charakteru. Též s ohledem na obsáhlou samotnou zdravotní dokumentaci žalobce (vážila cca 2 kg!) a skutečnost, že znalkyně konstatovala přítomnost některých příznaků, které jsou žalobcem dávány do souvislosti s úrazovým dějem, již v době předúrazové, nelze požadavek na úplnost zdravotnické dokumentace pro náležité podání znaleckého posudku bagatelizovat odkazem na dodatečný charakter záznamové části jiných lékařských zpráv.

65. Krajský soud tak k této části výkladu uzavírá, že zohlednění kompletní lékařské dokumentace žalobce považuje za zásadní pro komplexní posouzení potíží žalobce tak, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy a aby bylo náležité zjištěno, které postižení z mnoha zakládá žalobcův dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, resp. které z vícera postižení je vzato za jeho rozhodující příčinu (§ 2 odst. 3 vyhlášky). Z tohoto pohledu krajský soud považoval znalecký posudek MUDr. L. ze dne 6. 6. 2022, ve znění jeho doplnění, za nevyhovující požadavkům úplnosti a přesvědčivosti kladeným na znalecký posudek v tomto typu řízení a k jeho závěrům nepřihlédl, byť tímto neposuzuje jeho věcnou správnost, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti.
66. Zbývá dodat, že námitky žalobce, resp. znalce MUDr. L., směřující do posudku MUDr. N. byly rozptýleny jejím výslechem. Neobstojí totiž argument, že se znalkyně zaměřuje příliš na vyloučení diagnózy periferního vestibulárního ústrojí, přičemž podstatou posudku by měla být skutečnost, zda jsou či nikoliv naplněny podmínky pro vznik invalidity.
67. Zde soud akcentuje, že úkolem znalkyně dle zadání znaleckého posudku usnesením ze dne 13. 6. 2020 bylo podat posudek právě za účelem odstranění rozporů mezi závěry posudků „linie posudkové“ a „linie žalobcem doložených soukromých znaleckých posudků, resp. vyjádření“. Za tímto účelem znalkyně hodnotila i diagnózy uváděné žalobcem, resp. postižení, jejichž funkční dopady mají mít dominantní vliv na snížení pracovního potenciálu žalobce, přičemž dospěla k závěru, že jsou to posudkové komise a jejich závěr o tom, že dominantním postižením v souzené věci je jimi uváděný chronický bolestivý páteřní syndrom (cervikokraniální syndrom spojený s bolestmi hlavy podílející se i na nestabilitě), jsou správné.
68. Soud nechal komplexně vyhodnotit posudky posudkových komisí a soukromé znalecké posudky znaleckým posudkem, který zpracovala znalkyně se specializací v posudkovém lékařství. Je třeba vzít na vědomí, že posudek MUDr. N. sloužil jako posudek revizní a jeho závěry se shodují se závěry posudkových komisí MPSV. Podstatnou otázkou proto bylo též, zda MUDr. N. ve svém posudku vycházela z kompletní lékařské dokumentace, zda reagovala na sporné body mezi posudky posudkových komisí MPSV a posudky žalobce a zda své posudkové závěry přesvědčivě a srozumitelně odůvodnila. Revizní posudek má totiž odstranit dosavadní pochybnosti o zdravotním stavu posuzovaného žalobce a posloužit jako rozhodný důkazní prostředek pro závěr soudu o stupni invalidity stěžovatele (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 10. 2013, č. j. 4 Ads 83/2013 - 35). Touto optikou tedy krajský soud hodnotil posudek MUDr. N. a dospěl k závěru, že tento posudek dosavadní pochybnosti o zdravotním stavu stěžovatele odstranil (srovnej *mutatis mutandis* rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 2. 2022, č. j. 1 Ads 156/2021-43).

69. Posudkem MUDr. N. byly zodpovězeny otázky soudu stran rozpornosti závěrů mezi výstupy z posudkového zkoumání žalobce a posudky jím předložené. Tyto závěry byly náležitě osvětleny – viz body tohoto rozsudku věnující se otázce nekompletního charakteru lékařské dokumentace žalobce, již disponovali předmětní znalci, a též otázce data vyšetření žalobce MUDr. M., Ph.D., z něhož zejména vycházel MUDr. L., jak sám uvádí na straně 13 svého posudku ze dne 6. 6. 2022, provedeného *ex post* po datu vydání napadeném rozhodnutí. Znalce i ve svém výsledku dne 25. 10. 2022 poukázala na skutečnost, že MUDr. L. klade vznik invalidity do doby, kdy žádné takové postižení žalobcem nebylo deklarováno a u žalobce byla přítomna pouze postižení z oblasti krční páteře (viz výslech znalkyně, strana 9 protokolu o jednání ze dne 25. 10. 2022).
70. Žalobci pak bylo umožněno klást otázky oběma znalcům v oblasti posudkového lékařství přítomnými u jednání krajského soudu dne 25. 10. 2022, v rámci něhož měli znalci i vzájemně možnost reagovat na své závěry a přednesy a tyto konfrontovat. Žalobce této možnosti využil, přičemž výslech znalců dne 25. 10. 2022 nepřinesl soudu žádné podstatné okolnosti, kterými by mohl zvrátit svůj závěr o tom, že znalecký posudek MUDr. L. považuje, na rozdíl od znaleckého posudku MUDr. N., za neúplný a nepřesvědčivý.
71. Co se pak týče popisu příznaků onemocnění žalobce v čestném prohlášení manželky žalobce, zde soud poukazuje na skutečnost, že jsou manželkou popisovány zejména subjektivní potíže a stesky žalobce, které jsou jím manželce sdělovány a které soud ani manželka nemohou objektivně nikterak ověřit. Co se pak týče „funkčních“ dopadů potíží manžela, tyto mohou být náležitě posudkově vyhodnoceny toliko posudkovými lékaři, resp. komisemi MPSV, resp. znalcem z oboru posudkového lékařství, jak již bylo konstatováno výše.
72. Vzhledem k těmto skutečnostem krajský soud nevyhověl návrhu žalobce na doplnění dalšího dokazování svědeckou výpovědí manželky, která ve věci již poskytla čestné prohlášení za účelem popisu příznaků onemocnění žalobce, ani důkazem posudkem znaleckého ústavu. Již v odůvodnění svého usnesení ze dne 13. 6. 2022, jímž ve věci za účelem posouzení rozporů mezi jednotlivými posudky ustanovil znalkyni MUDr. N., soud detailně popsal, proč nemohl ve věci ustanovit znalecký ústav, přičemž na toto odůvodnění, které je z části přejato v bodě 25 až 27 tohoto rozsudku, plně odkazuje. Za daného stavu věci tak krajský soud neshledal potřebu, aby bylo přikročeno k dalšímu doplnění dokazování, neboť již to stávající bylo mimořádně obsírné a důkladné, přičemž soud připustil dokazování i znaleckými posudky předloženými žalobcem. Vedle toho byla žalobci poskytnuta možnost opakovaně se vyjádřit a opakovaně nechat si přeshetřit svůj zdravotní stav, a to hned několika komisemi.
73. K omnipresentní námitce žalobce, že se jeho zdravotní stav jen zhoršuje, krajský soud pouze v obecné rovině uvádí, že v souzené věci je možné vycházet v souladu s § 75 odst. 1 s. ř. s. toliko ze zdravotního stavu, jaký měl v době rozhodování žalované. 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. Žalobce tak má možnost poukazovat na své případně se zhoršující zdravotní obtíže, které nastaly po datu 2. 3. 2021, v novém správním řízení.

74. Krajský soud shrnuje, že v souzené věci byl stav žalobce posudky posudkové komise MPSV komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím, a jejich posudkové závěry byly náležitě, přesvědčivě a srozumitelně zdůvodněny, a to vždy v reakci na žalobcem předložené důkazy ve formě soukromých znaleckých posudků či odborného vyjádření. Veškeré závěry pak byly revidovány znalkyní MUDr. N., která se přiklonila k závěrům „posudkové linie“ o absenci invalidity žalobce, přičemž její posudek shledal krajský soud za vyhovující požadavkům kladeným na znalecký posudek v tomto typu řízení.
75. Krajský soud uzavírá, že důvodem pro přiznání nároku na invalidní důchod určitého stupně nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho neschopnosti k výkonu 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 MPSV, což se v souzené věci nestalo.

VI. Závěr a náklady řízení

76. Krajský soud na základě shora uvedeného dospěl k závěru, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno v souladu se zákonem, proto žalobu jako nedůvodnou zamítl (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).
77. O náhradě nákladů řízení mezi účastníky bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 s. ř. s., neboť žalobce v řízení úspěšný nebyl a žalované nad rámec její úřední činnosti žádné náklady nevznikly. Soud proto žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení nepřiznal.
78. Ustanovenému právnímu zástupci byla přiznána odměna za zastupování žalobce v rozsahu 10 a půl úkonů právní služby po 1 000 Kč (za realizované úkony předpokládané § 11 vyhlášky Ministerstva spravedlnosti č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „advokátní tarif“, konkrétně za písemné podání nikoliv ve věci samé ze dne 26. 4. 2021 v rozsahu ½ úkonu právní služby; převzetí a příprava zastoupení; sepis žaloby; sepis vyjádření ze dne 26. 10. 2021, účast u jednání soudu dne 4. 11. 2021, sepis vyjádření ze dne 8. 12. 2021; účast u jednání soudu dne 20. 1. 2022, sepis vyjádření ze dne 8. 6. 2022, sepis vyjádření ze dne 24. 10. 2022, a účast u jednání soudu dne 25. 10. 2022 v rozsahu 2 úkonů právní služby – zde soud nepřiznal požadované tři úkony právní služby, neboť jednání se konalo od 10:00 hod. do 12:45 hod.) a 11 režijních paušálů po 300 Kč (srov. § 7, § 9 odst. 2 a § 13 odst. 4 advokátního tarifu), celkem tedy 10 500 Kč a 3 300 Kč. S připočtením 21% daně z přidané hodnoty činí celková odměna 16 698 Kč.
79. Dále soud rozhodoval o hotových výdajích ustanoveného zástupce. Podle § 13 odst. 1 advokátního tarifu advokátu náleží náhrada hotových výdajů účelně vynaložených v souvislosti s poskytnutím právní služby, a to i na znalecké posudky a odborná vyjádření. V souzené věci bylo potřeba vymezit se vůči účelnosti nákladů vynaložených a doložených advokátem na vypracování soukromých znaleckých posudků, resp. vyjádření,

předložených v řízení žalobcem, neboť předmětem řízení je dávka důchodového pojištění podmíněná nepříznivým zdravotním stavem občana a jeho dochovanou pracovní schopností, která je závislá především na odborném lékařském posouzení, k němuž je povolána přímo ze zákona posudková komise MPSV. Vzhledem k tomu, že v souzené věci žalobcem předložené posudky a jejich doplnění, resp. vyjádření, předznamenaly další procesní postup soudu, a zejména byly, bez ohledu na jejich následné posouzení soudem v rámci hodnocení důkazů, způsobilé ovlivnit výsledek řízení, shledal je krajský soud účelnými. Jako hotové výdaje tak ustanovenému advokátovi přiznal částku 9 000 Kč za znalecký posudek ze dne 3. 11. 2021, částku 2 000 Kč za odborné vyjádření ze dne 18. 1. 2022, částku 9 000 Kč z doplnění znaleckého posudku ze dne 19. 1. 2022, částku 16 940 Kč za znalecký posudek ze dne 6. 6. 2022 a částku 4 840 Kč za doplněk ke znaleckému posudku ze dne 24. 10. 2022, celkem tedy na hotových výdajích soud přiznal ustanovenému advokátovi částku 41 780 Kč.

80. Celková odměna ustanoveného advokáta Mgr. Vadima Rybáře se určuje součtem částek 16 698 Kč a 41 780 Kč a celkem činí 58 478 Kč, přičemž bude proplacena z účtu Krajského soudu v Ostravě do 30 dnů od nabytí právní moci tohoto rozhodnutí.
81. České republice nebylo právo na náhradu nákladů řízení s ohledem na charakter řízení přiznáno.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku je možno podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů od jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně.

Podmínkou řízení o kasační stížnosti je povinné zastoupení stěžovatele advokátem, pokud stěžovatel nebo jeho zástupce nemá vysokoškolské právnické vzdělání.

Nejvyšší správní soud kasační stížnost proti tomuto rozsudku odmítne pro nepřijatelnost, pokud nebude svým významem podstatně přesahovat vlastní zájmy stěžovatele.

Ostrava 25. října 2022

JUDr. Kateřina Štěpánová, Ph.D.
samosoudkyně