



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem Martinem Kopou ve věci

žalobce: **M. P.**
bytem X
zastoupen JUDr. Jarmilou Pospíšilovou
advokátkou se sídlem Havlíčkova 22, 796 01 Prostějov

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 1. 2022, č. j. X,

takto:

- I. Žaloba se *zamítá*.
- II. Žalobce *nemá právo* na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované *se nepřiznává* náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Podstata věci

1. Žalovaná snížila žalobci invalidní důchod, protože se u něj změnil stupeň invalidity ze III. stupně na II. stupeň. Žalobce namítá, že tento závěr stojí na chybném posouzení jeho zdravotního stavu. Krajský soud proto musel posoudit, zda rozhodnutí žalované ob stojí.

II. Rozhodnutí žalované a související skutkové okolnosti věci

2. Žalovaná rozhodnutím ze dne 30. 9. 2021, č. j. X, snížila žalobci invalidní důchod III. stupně na invalidní důchod II. stupně („prvostupňové rozhodnutí“). Žalobce podle ní již nesplňoval podmínky invalidity III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění. Posudek Okresní správy sociálního zabezpečení Prostějov ze dne 18. 8. 2021 („první posudek“) totiž v rámci plánované kontrolní lékařské prohlídky předtím dospěl k závěru, že pracovní schopnost žalobce poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 50 %. To odpovídá invaliditě II. stupně a nikoliv III. stupně, pro který musí pracovní schopnost pojištěnce poklesnout o 70 %.
3. U žalobce se podle prvního posudku jedná o chronický víceetážový vertebrogenní algický syndrom (bolest lokalizovaná v různých oblastech páteře s omezením pohyblivosti páteřního úseku). Dále první posudek zmiňuje levostrannou cervikobrachialgii (poruchu krční páteře s vyzařováním do horní končetiny), podstoupené operace krční páteře i náhradu krční ploténky v říjnu 2020. Kromě toho první posudek uvádí léčbu likvorové píštěle v operační ráně v říjnu 2017. Žalobce má také chronický vertebrogenní algický syndrom bederní páteře. Žalobce byl navíc po PRT terapii (zaměřené na léčbu kořenových syndromů způsobených útlakem nervového kořene různými patologickými procesy) a dvou operacích v listopadu 2018 a březnu 2019. Byl v lékařské péči pro bolesti a pokračoval ve farmakoterapii. Žalobce podstoupil další operaci krční páteře v únoru 2021. Měl také diagnostikovaný oboustranný chronický tinnitus. Mívá stavy nejistoty v prostoru. Dále první posudek hovoří o cervikogenní etiologii (původu v přenosu z oblasti krční páteře) nedoslýchavosti žalobce ve vysokých frekvencích. První posudek hodnotí zdravotní stav žalobce jako těžké funkční postižení. Jde o stav chronický bez předpokladu jeho posudkově významnějšího zlepšení. Proto první posudek označuje za bezpředmětnou další kontrolní lékařskou prohlídku.
4. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je podle prvního posudku zdravotní postižení uvedené v kapitole v kapitole XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), oddíl E (dorzopatie a spondylopatie), položce 1d (těžké funkční postižení) 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“). Vyhláška pro tuto položku stanoví míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 50 až 70 %. První posudek stanovuje míru poklesu pracovní schopnosti na 50 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 4 citované vyhlášky neměnila.
5. Žalobce podal proti prvostupňovému rozhodnutí námitky. Uváděl, že ho pravděpodobně čeká další operace. Dodával, že se mu motá hlava a špatně chodí. Zmínil bolesti krční a bederní páteře. Vadí mu hluk a světlo. Popisoval, že má třes rukou, pálivé bolesti v podbřišku a projekce do dentálu. Zhoršil se mu i šum v hlavě. Odkazoval i na problémy s častým a samovolným močením. Nesouhlasil proto se snížením invalidity a žádal o opětovné přiznání jejího III. stupně.
6. V řízení o námitkách proběhlo nové posouzení zdravotního stavu žalobce. V jeho nepřítomnosti. Posudková lékařka v posudku ze dne 13. 12. 2021 („druhý posudek“) také uvedla, že jde o těžké funkční postižení. *Bez jiné posudkově významnější diagnózy s vlivem na pokles pracovní schopnosti* druhý posudek podřadil zdravotní postižení žalobce pod stejnou položku. A stanovuje míru poklesu pracovní schopnosti na dolní hranici rozmezí stanoveného vyhláškou. Taktéž ji podle § 4 vyhlášky neměnil. *Příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce podle druhého posudku nebylo více zdravotních*

postižení, v jejichž důsledku by pokles pracovní schopnosti byl vyšší než horní hranice pro dané postižení. Jeho nepříznivý zdravotní stav navíc nemá takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a pracovní rekvalifikaci. Žalobce podle druhého posudku zvládal vhodné pracovní zařazení s omezením fyzicky náročnější práce. Dokázal by vykonávat fyzicky nenáročnou práci v režimu vertebropata (člověk trpící bolestmi zad) a práci bez přetěžování dolních končetin a levé horní končetiny. Posudkový závěr prvního posudku proto druhý posudek potvrdil.

7. Žalovaná na základě druhého posudku potvrdila prvostupňové rozhodnutí svým rozhodnutím ze dne 18. 1. 2022, č. j. X („rozhodnutí žalované“). S odkazem na druhý posudek shledala, že žalobce již nebyl invalidní ve III. stupni, ale jen ve II. stupni. Proto správně došlo ke snížení jeho invalidního důchodu.

III. Žaloba

8. Žalobce namítá, že se jeho zdravotní stav s postupujícím věkem zhoršuje. Příčinou jeho nepříznivosti je více onemocnění, resp. zdravotních postižení. V tomto ohledu žalovaná nedodržela vyhlášku. Žalobce má za to, že stanovení procentní sazby míry poklesu jeho pracovní schopnosti je s přihlédnutím k jednotlivým diagnózám a jejich závažnosti nepřiměřeně mírné. Mimo jiné trpí spastickou paraparézou dolních končetin, což zmiňuje druhý posudek. Toto onemocnění uvádí příloha k vyhlášce v kapitole VI (postižení nervové soustavy), oddíle 8 (postižení míchy, míšních kořenů a pletení, syndromy ochrnutí), položce 8i. Hodnotí jej v rozsahu 50 až 70 %. Oba posudky žalobci tedy přiznaly nejnižší možnou míru postižení u tohoto onemocnění. Nevyužily přitom postupu podle § 3 vyhlášky, podle kterého lze horní hranici míry poklesu zvýšit až o 10 %.
9. Žalobce se domnívá, že kombinace jeho zdravotních postižení tento postup odůvodňuje. Nebyl důvod, proč nevyužít této možnosti. Kombinace všech jeho onemocnění mu výrazně ztěžuje eventuální pracovní uplatnění. Proto se domnívá, že mělo dojít ke zvýšení o 10 %. Navíc žalobce uvádí, že po rozhodnutí žalované u něj došlo ke změně zdravotního stavu. Konkrétně trpí výrazně silnějšími bolestmi krční páteře a hlavy než dosud. Už mu nezabírají analgetika a musí užívat opiáty.

IV. Vyjádření žalované a vyžádání si třetího posudku

10. Žalovaná odkazuje na druhý posudek, který podle jejího názoru splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti. Vypořádává se podle žalované se všemi rozhodujícími skutečnostmi a jednoznačně vymezuje rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce. Žalovaná každopádně navrhla posouzení zdravotního stavu žalobce posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí („posudková komise“).
11. Krajský soud požádal posudkovou komisi o vypracování nového posudku, který posudková komise připravila dne 20. 9. 2022 („třetí posudek“).

V. Jednání před krajským soudem a provedení třetího posudku včetně jeho doplnění k důkazu

12. Dne 26. 10. 2022 se u krajského soudu konalo jednání ve věci. Zástupkyně žalobce odkázala na žalobu. Zástupkyně žalované odkázala na vyjádření k žalobě a napadené rozhodnutí. Krajský soud poté přistoupil k dokazování.

13. Krajský soud k důkazu provedl třetí posudek. Posudková komise se skládala z předsedkyně MUDr. E. S. a neuroložky MUDr. I. N. Žalobce se jednání posudkové komise zúčastnil a posudková komise ho vyšetřila. Posudková komise měla k dispozici spis krajského soudu včetně rozhodnutí a žaloby i spis Okresní správy sociálního zabezpečení Prostějov, který obsahoval lékařské nálezy a záznamy o dřívějších jednáních. Pracovala také se zdravotní dokumentací praktické lékařky žalobce.
14. Posudková komise nejprve z dostupných podkladů rozsáhle rekapituluje vývoj zdravotního stavu žalobce, výsledky jednotlivých vyšetření a zákroků, které podstoupil, spolu s dalšími souvisejícími skutkovými okolnostmi. Zabývala se i vývojem zdravotního stavu žalobce po vydání rozhodnutí žalované. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je i podle třetího posudku polytopní (vznikající na mnoha místech) vertebrogenní syndrom krční a bederní páteře. Žalobce je po opakovaných operacích těchto oblastí páteře.
15. Po rekapitulaci skutkových zjištění ze zdravotní dokumentace a vyšetření žalobce třetí posudek dochází k částečně odlišnému závěru oproti prvnímu a druhému posudku. Zdravotní postižení žalobce podřazuje pod položku, která ho podle posudkové komise lépe funkčně vystihuje. Konkrétně pod kapitolu XIII, oddíl E, položku 1c přílohy k vyhlášce (rozmezí 30 až 40 %). Jedná se totiž podle ní o *středně těžké funkční postižení více úseků páteře* se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí (nedostatečností) svalového korzetu, s často recidivujícími (opakujícími se) projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, bez poškození nervu, bez symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení. *Podle posudkové komise se naopak nejedná o těžké funkční poškození* s trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, závažnými parézami, svalovými atrofiemi, poruchami hybnosti končetin, závažnými poruchami funkce svěračů a poklesem celkové výkonnosti při lehkém zatížení.
16. Posudková komise dodala, že žalobce je opakovaně v péči ORL pro chronický oboustranný *tinnitus* více vlevo, pravděpodobně cervikogenní (původ v přenosu z oblasti krční páteře), a symetrickou percepční nedoslýchavost ve vysokých frekvencích, která je lehká až středně těžká. Zhojil se mu oboustranný zánět zevního zvukovodu, proběhl výplach ušní mazové zátky oboustranně. Zdravotní postižení žalobce proto podle posudkové komise významně nesnižuje pracovní schopnost. Nálezy přiložené k námitkovému řízení, žalobě a ve zdravotní dokumentaci praktického lékaře jsou podle názoru posudkové komise ve shodě a potvrzují výše uvedené zdravotní postižení. Neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data vydání napadeného rozhodnutí. *Ostatní onemocnění uvedená v diagnostickém souhrnu podle posudkové komise nesnižují výkonnost organismu.*
17. Posudková komise proto stanoví míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 40 %. Samotné postižení páteře podle ní odpovídá shora uvedené položce a hodnotilo by se na horní hranici daného procentního pásma. S ohledem na ostatní onemocnění a předchozí vykonávané výdělečné činnosti posudková komise zvýšila hodnocení o 10 % *Celkový pokles pracovní činnosti proto podle posudkové komise činí 50 %.* Posudková komise dodala, že žalobce v námitkách nebo v žalobě nenamítnul chybějící zjištění některé skutečnosti týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků a významné pro posudkový závěr. Nezjištění takové skutečnosti ani nedokládal žádný lékařský nález uplatněný v průběhu řízení. Posudková komise prostudovala veškeré dostupné lékařské nálezy jako

doplnění informací o zdravotním stavu a konstatovala, že *neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data vydání rozhodnutí žalované*. Proto uzavřela, že zdravotní stav posoudila objektivně z dostatečně doložené zdravotní dokumentace, ze které nevyplývá progresse zdravotního stavu. Označila ho za stacionární. Vzhledem k chronicitě zdravotních potíží a neurologickému nálezu bez další kontrolní lékařské prohlídky.

18. Podle posudkové komise tedy *jde o invaliditu druhého stupně* podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění. Pracovní schopnost žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla nejméně o 50 %. Nedosahuje však více než 69 %. Žalobce po vzniku invalidity II. stupně může vykonávat výdělečnou činnost jen v podstatně menším rozsahu a intenzitě, bez zcela mimořádných podmínek. Jedná se o zdravotní postižení trvalé ovlivňující pracovní schopnost žalobce. Jde o stabilizovaný zdravotní stav. Žalobce se podle posudkové komise na své zdravotní postižení adaptoval.
19. Žalobce ke třetímu posudku namítl, že podle lékařské zprávy MUDr. H. ze dne 19. 11. 2021 nelze chirurgicky očekávat zlepšení zdravotního stavu žalobce, který je neschopen práce. Nález hodnotil jako klinicky zásadně omezující. Žalobce také dodal, že ho Úřad práce vyřadil pro úplnou pracovní neschopnost z evidence (to měl žalobce posudkové komisi ještě doložit). Vyřadil žalobce na základě přípisů jeho praktické lékařky. Krajský soud se s ohledem na tyto námitky a chybějící posouzení spastické paraparézy v posudkovém hodnocení pro jistotu rozhodl požádat posudkovou komisi o doplnění třetího posudku.
20. Posudková komise ve stejném složení, ve kterém vyhotovila třetí posudek, vyhotovila dne 14. 2. 2023 i jeho doplnění („doplnění třetího posudku“). Žalobce se jednání posudkové komise nezúčastnil. Posudková komise po prostudování podkladů zopakovala svůj závěr o středně těžkém funkčním postižení více úseků páteře (viz bod 15 výše). Postižení levé horní končetiny se funkčně projevuje akrálním oslabením svalové síly (lehce oslabenou silou stisku ruky), hybnost měl žalobce zachovanou. U levé dolní končetiny posudková komise zmiňuje oslabení čtyřhlavého stehenního svalu. Na levé paži a předloktí udává měnlivé snížené cití v dermatomu C8 (ohraňovaná oblast kůže, která je nervově propojená specifickým míšním neuronem od lopatky k malíkové straně ruky až po IV. – V. prst). Oslabení okrajově spíše dermatom C6 (palcová strana paže). Na levé noze žalobce udává snížené cití v dermatomu L4 (na vnitřní straně bérce a částečně na přední straně stehna). Z poruch cití lze podle posudkové komise usuzovat na projevy kořenového postižení. Pravostranné končetiny jsou bez oslabení a poruchy hybnosti. Stoj stabilní bez opory. Na paty a špice žalobce zvládá.
21. Posudková komise shledala poruchu statodynamiky (stability pohybového aparátu a páteře) páteře, která odpovídá provedeným neurochirurgickým zákrokům. Zopakovala, že se u žalobce nejedná o těžké funkční poškození. Poruchy močení udávané v námitkách objektivně nesouvisí s onemocněním páteře. Posudková komise znovu konstatovala, že žalobce může vykonávat výdělečnou činnost jen v podstatě menším rozsahu a intenzitě. Může využít dosaženého vzdělání, zkušenosti a znalosti z předchozích výdělečných činností a vykonávat fyzicky lehkou práci. Zbylý pracovní potenciál dokáže využít za dodržení režimu vertebropatů (člověk trpící bolestmi zad).
22. Posudková komise pak reagovala na lékařské zprávy praktické lékařky žalobce, že vyjádření ke konkrétní výdělečné činnosti je plně v kompetenci ošetřujícího praktického

lékaře. To platí i pro vyjádření pro Úřad práce při respektu k rozhodnutí žalované. Ke zprávě MUDr. H. posudková komise odpověděla, že stav klinicky zásadně omezující zohlednila v poklesu pracovní schopnosti žalobce a uznané invaliditě II. stupně. Spastická paraparéza dolních končetin se při jednání posudkové komise neprokázala. Proto nelze stav žalobce hodnotit podle položky jím navrhované. Prokázalo se postižení kořene čtvrtého obratle bederní páteře vlevo se šestým a osmým obratlem krční páteře vlevo. Stoj a chůze jsou u žalobce bez poruchy. Subjektivně udávané zdravotní potíže jsou součástí hodnocení v procentuálním poklesu pracovní schopnosti. Posudková komise zdůraznila, že k posouzení ve vztahu k invaliditě je kompetentní pouze posudkový lékař.

23. Námitky žalobce při jednání žalované, v žalobě i při jednání posudkové komise jsou obsahově ve shodě. Žalobce při jednání posudkové komise vyšetřila příslušná zkušební neuroložka z brněnské neurologické kliniky. Další přítomnost při jednání posudkové komise cca jeden rok po vydání rozhodnutí žalované by nepřinesla jiné posudkové významné skutečnosti, které by posudková komise již neznala. Posudková komise vyhodnotila skutečnosti, které vedly k požadavku na doplnění posudku a neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru.
24. Žalobce se závěry třetího posudku nesouhlasil. Stále má za to, že jeho zdravotní stav závažnější. Posudek podle něj vůbec nepopisuje, že nemůže kvůli bolestem hlavy chodit do práce. Nebo že používá silné opiáty. Předložil soudu několik zpráv z roku 2023 o průběhu jeho léčby. Těmi ovšem soud dokazování neprováděl, protože se nevztahovaly ke skutkovému stavu v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 soudního řádu správního). Žalobce ještě namítal, že jeho zdravotní stav měl hodnotit neurochirurg. Krajský soud žalobci vysvětloval, že složení posudkové komise (ve které byla neuroložka) je primárně – v závislosti na udávaných potížích posuzované osoby – v gesci lékařské posudkové služby. A neviděl v tomto směru ve složení dané konkrétní posudkové komise problém. Žalobce ostatně uznal, že proti složení posudkové komise nic při jejím jednání nenamítal. Jeho zástupkyně pak dodávala, že lze pochybovat o objektivitě posuzování zdravotního stavu posudkovou komisí.
25. Žalobce navrhl ještě pořízení znaleckého posudku. Zdravotní stav žalobce se nicméně dal zjistit na základě třetího posudku a jeho doplnění, které soud považoval v tomto směru za dostatečné (viz body 34 až 38 níže). Proto nevyhověl ani návrhu žalobce na ustanovení znalce, aby přezkoumal žalobcův zdravotní stav. Žádné další důkazní návrhy žalobce při jednání již nevnesl. Žalovaná také žádné neměla. Další důkazy proto již soud neprováděl.
26. Po závěrečných návrzích účastníků řízení a krátkém přerušení krajský soud vyhlásil tento rozsudek.

VI. Posouzení věci krajským soudem

27. Žaloba je přípustná. Podala ji oprávněná osoba v zákonné lhůtě. Krajský soud vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované.
28. Žaloba *není důvodná*.
29. Právní úpravu posuzování invalidity a podmínek trvání nároku na invalidní důchod obsahuje § 39 zákona o důchodovém pojištění. Upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak

nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně. A konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu III. stupně.

30. Při určování poklesu pracovní schopnosti se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, *zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda, resp. jak se pojištěnec na své zdravotní postižení adaptoval*. V souladu s § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění platí, že 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 lze přitom podmínit dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení.
31. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod – včetně rozhodnutí o snížení stupně invalidního důchodu – závisí především na *odborném lékařském posouzení*. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje posudková komise, pokud se napadené rozhodnutí zakládá na posudku okresní správy sociálního zabezpečení. *Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti*. Posudek posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle běžných zásad dokazování v soudním řízení správním [§ 77 odst. 2 soudního řádu správního]. S ohledem na jeho mimořádný význam *bývá tento posudek rozhodujícím důkazem, pokud z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb*, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, které by správnost posudku mohly zpochybňovat.
32. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá v tom, aby se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Především s těmi, které posuzovaný namítá. Kromě toho musí posudková komise své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Jelikož žalovaná rozhoduje o trvání nároku na invalidní důchod ve dvouinstančním řízení, podléhá zejména její rozhodnutí v námitkovém řízení požadavkům na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011-43). Jsou-li v posudkových hodnoceních zdravotního stavu rozpory, může je krajský soud v rámci zjišťování skutkového stavu řešit i pořízením doplnění posudku či tzv. srovnávacího posudku posudkové komise (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 12/2013-22).
33. Krajský soud v předmětné věci vyhodnotil zjištěný skutkový stav na základě třetího posudku a jeho doplnění. Mají všechny formální náležitosti podle § 7 vyhlášky. Posudková komise zasedala vždy v řádném složení za splnění procesních požadavků stanovených právní úpravou (k tomu viz i bod 24 výše). Podle krajského soudu tedy třetí posudek a jeho doplnění nemají formální vady.
34. Ohledně úplnosti předloženého posudku a jeho doplnění krajský soud uvádí, že posudková komise vycházela ze všech dostupných lékařských zpráv i zdravotnické dokumentace praktické lékařky žalobce. Posudková komise hodnotila všechny relevantní okolnosti související se zdravotním postižením žalobce. Pracovala i se zprávami, které žalobce přiložil v průběhu řízení před soudem. V neposlední řadě je třeba dodat, že posudková komise žalobce před vydáním třetího posudku vyšetřila, což zvyšuje důvěru v jeho závěry.

35. Posudková komise určila za rozhodující příčinu zdravotních problémů žalobce polytopní vertebrogenní syndrom krční a bederní páteře spolu s několika operacemi těchto částí páteře, které žalobce podstoupil. A podřadila postižení žalobce pod jinou položku přílohy k vyhlášce než první a druhý posudek. *Dochází však ve výsledku ke stejnému procentu míry poklesu pracovní schopnosti žalobce.* Své závěry posudková komise vysvětluje a odůvodňuje. I s ohledem na to, že se žalobce jednání posudkové komise osobně zúčastnil a lékaři ho vyšetřili, třetí posudek po jeho doplnění již v očích krajského soudu plní kritérium přesvědčivosti.
36. Soudu již nemá pochybnosti o posouzení zdravotního stavu žalobce ve třetím posudku a jeho doplnění, které co do finálního zhodnocení míry poklesu pracovní schopnosti žalobce odpovídají i tomu, jak ji hodnotí první posudek, na němž stojí prvostupňové rozhodnutí, a druhý posudek, na němž stojí rozhodnutí žalované. *Poslední celkově čtyři po sobě jdoucí posouzení zdravotního stavu žalobce dopadla co do závěru o míře poklesu jeho pracovní schopnosti stejně, což dává důvod jejich závěrům důvěřovat.* To platí i přes dílčí odlišnost ve vybrané položce vyhlášky, což ovšem posudková komise ve třetím posudku vysvětluje.
37. Pokud jde o námitku žalobce, že příčinou jeho nepříznivého zdravotního stavu je více onemocnění, a konkrétní zmínku o spastické paraparéze dolních končetin, pak je třeba dodat, že jeho další onemocnění posudková komise hodnotila a uvádí je v diagnostickém souhrnu. V doplnění třetího posudku posudková komise konstatuje, že se při jednání spastická paraparéza neprokázala. Výslovně poté uvedla, že *ostatní onemocnění uvedená v diagnostickém souhrnu – kromě rozhodující příčiny problémů žalobce, jíž je polytopní vertebrogenní syndrom krční a bederní páteře spolu s několika operacemi těchto částí páteře – podle posudkové komise nesnižují výkonnost organismu.* Oproti subjektivnímu názoru žalobce proto neměla posudkový význam v tom směru, že by zvyšovala míru poklesu jeho pracovní schopnosti.
38. Žalobce odkazoval na zprávu MUDr. H. a doporučení jeho praktické lékařky vůči Úřadu práce. Pokud jde o jejich relevanci pro posudkové zhodnocení jeho zdravotního stavu, posudková komise ji v doplnění třetího posudku objasnila (viz bod 22 výše). Zprávu MUDr. H. podle vlastních slov vzala v potaz při stanovování stupně invalidity žalobce a hodnocení míry poklesu jeho pracovní schopnosti. A ve vztahu k doporučení praktické lékařky žalobce je třeba uznat, že má posudková komise pravdu, pokud v doplnění třetího posudku zmiňuje, že k posouzení zdravotního stavu ve vztahu k invaliditě je kompetentní pouze posudkový lékař.
39. Krajský soud tedy vycházel ze třetího posudku a jeho doplnění jako ze stěžejního důkazu v otázce invalidity žalobce. *Z provedeného dokazování (viz body 13-23 výše) nevyplývalo, že by pracovní schopnost žalobce poklesla v míře, která by odpovídala III. stupni invalidity. Pokles pracovní schopnosti žalobce dosahoval 50 %. Chybělo proto 20 % k hranici III. stupně invalidity (viz § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění).* Ani zvýšení o 10 %, kterého se žalobce v žalobě domáhá, by tedy v tomto směru nepostačovalo.
40. Námitky žalobce proto nejsou důvodné. To platí i pro námitku žalobce, že systém posuzování zdravotního stavu pro účely stanovení stupně invalidity není objektivní. Roli posudkové komise ve správním řízení soudním, jehož předmětem je přezkum důchodových rozhodnutí žalované, předvídá zákon v § 4 odst. 2 zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Posudková komise podle něj zpracovává posouzení zdravotního stavu občanů pro účely přezkumného řízení soudního. Tato konstrukce sama

o sobě neodporuje ústavním požadavkům na spravedlivý proces, což stvrdil Ústavní soud již v nálezu ze dne 1. 11. 1995, sp. zn. II. ÚS 92/95. Nelze proto souhlasit s názorem žalobce, že skutkový stav zjištěný posudkovou komisí nelze považovat za objektivní.

41. Při případném zhoršení zdravotního stavu žalobce v mezičase od doby vydání rozhodnutí žalované ovšem lze očekávat, že se k jeho nové žádosti o přiznání invalidního důchodu změnění posudkové hodnocení jejího zdravotního stavu z hlediska dochované pracovní schopnosti.
42. K datu vydání napadeného rozhodnutí je však třeba uzavřít, že se neprokázalo, že by žalobce byl invalidní ve III. stupni invalidity, čehož se žalobce domáhal. Naopak se prokázala jeho invalidita II. stupně. Žalovaná tedy rozhodla o snížení invalidního důchodu po právu.

VII. Závěr a náklady řízení

43. Krajský soud pro nedůvodnost námitek žalobce její žalobu zamítl. Neúspěšný žalobce nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalované žádné náklady řízení nad rámec její běžné administrativní činnosti nevznikly.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení podat kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu. *Nejvyšší správní soud kasační stížnost proti tomuto rozsudku odmítne pro nepřijatelnost, pokud nebude svým významem podstatně přesahovat vlastní zájmy stěžovatele.* V řízení o kasační stížnosti musí stěžovatele zastupovat advokát.

Brno, 15. března 2023

Martin Kopa, v. r.
samosoudce