



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní
JUDr. Martinou Radkovou ve věci

žalobce: J. K.
bytem X

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem Křížová 25, 150 00 Praha

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 4. 2023, č. j. X, ve věci invalidního důchodu

takto:

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

Odůvodnění:

1. Napadeným rozhodnutím žalovaná zamítla námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 6. 12. 2022, č. j. X, jímž přiznala žalobci invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, protože podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Přerov (dále jen „OSSZ“) jeho pracovní schopnost poklesla o 35 %.
2. Žalobce v žalobě namítl nezákonnost napadeného rozhodnutí. Žalobce souhlasil s určením rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, ale nesouhlasil se zhodnocením závažnosti jeho exematického onemocnění. Posudkoví lékaři jeho postižení podhodnotili. Žalobce prodělal v listopadu 2015 srdeční infarkt, bere léky na cholesterol, ředění krve a krevní tlak. Žalobce prodělal v únoru 2021 onemocnění covid-19 s těžkým průběhem v domácím léčení. Po druhém očkování dne 9. 6. 2021 se u něho objevily praskliny na prstech pravé ruky. Ty má nyní již i na levé ruce. Léčí se mastmi, které jen mírní průběh onemocnění. Od června 2021 jde o setrvalý stav. U žalobce jde o postcovidový syndrom. Od června 2022 žalobce přestal slyšet na pravé ucho, proběhla hospitalizace a léčba ve Vojenské nemocnici Olomouc. V srpnu 2022 byl žalobce

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. A. V.

hospitalizován s exematickým onemocněním pravé ruky. Dále má refluxní chorobu jícnu a trpí silnými bolestmi hlavy, hlavně při změnách počasí. Častěji trpí zánětem horních cest dýchacích a bolestmi zad v bederní oblasti. Kůže na ruku mu praská do krve, ruce si promašťuje, a proto si musí nasazovat bavlněné a nato ještě pracovní rukavice. Žalobce nemá v prstech cit nutný ke zvládnutí běžných činností. Žalobce se může sprchovat jen v gumových rukavicích a nemůže používat běžné mycí prostředky. Popraskané prsty na ruku ho bolí, pálí a štípou a nemá cit pro jemnější činnosti, například pro úchop pera při psaní nebo ovládání mobilu pomocí klávesnice. Velké množství běžných činností za žalobce musí vykonávat manželka. Kvůli poškození sluchu žalobce při běžném hovoru nerozumí, co kdo říká a je nucen se neustále ptát. Žalobce vypsál léky, které bere a k důkazu navrhl řadu lékařských nálezů. Žalobce vystudoval SPŠ stavební v X. V oboru nepracoval. Po absolvování vojenské služby pracoval jako montér ocelových konstrukcí, a poté v Přerovských strojírnách jako obsluha NC stroje a později jako vrtař ve výrobě převodových skříní. Po výpovědi z pracovního poměru byl krátce veden jako uchazeč o zaměstnání u Úřadu práce v Přerově a od března 1993 do současnosti je osobou samostatně výdělečně činnou. Žalobce namítal značné snížení výkonosti. Dělají se mu trhliny na rukách. Při kontrolách ve Vojenské nemocnici v Olomouci se lékaři žalobce opakovaně dotazovali, zda jej již v invalidním důchodu. Žalobce žádal o posouzení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu podle kapitoly XII položky 3 písm. c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“ nebo „vyhláška č. 359/2009 Sb.“), a vyhodnocení jeho zdravotního stavu a dopadu na pracovní schopnost jako těžkého funkčního postižení ekzémem, s ohledem na neúspěšnost dosavadní léčby, zhoršování zdravotního stavu a rozsah zdravotních obtíží, zejména rozšíření dermatologického onemocnění na obě horní končetiny. Žalobce dále žádal o zvýšení míry pracovní schopnosti o 10 % podle § 3 citované vyhlášky s ohledem na ostatní onemocnění. Nebyl dostatečně vyhodnocen dopad poruchy sluchu a ostatních komorbidit na pokles pracovní schopnosti žalobce. Kombinace postižení dermatologického, sluchového, kardiologického, imunologického a neurologického znesnadňuje žalobci další výkon podnikatelské činnosti zaměřené na obchod s textilem, který je vedle výrazné fyzické a psychické náročnosti spojen s prašností pracovního prostředí a používaného materiálu a imunologickými riziky vyplývajícími z nutnosti setkávat se s třetími osobami. Kombinace uvedených postižení žalobce limitují v možnostech případné rekvalifikace. Žalobce uvedl, že nerozumí tomu, jak posudkoví lékaři v posudcích o invaliditě neustále uvádí, že není třeba jeho osobní účasti při posouzení stupně invalidity.

3. **Žalovaná ve vyjádření k žalobě** odkázala na relevantní právní úpravu a správní řízení. Vzhledem k tomu, že žalobce brojil proti posouzení svého zdravotního stavu, žalovaná navrhla jeho přezkoumání Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“ nebo „posudková komise“), která posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění. Podle platných právních předpisů tíže onemocnění invalidizující diagnózy žalobce odpovídá středně těžkému funkčnímu postižení.
4. Posouzení invalidity žalobce proběhlo v jeho nepřítomnosti v souladu s judikaturou správních soudů, například s právními závěry rozsudku Krajského soudu v Ústí nad Labem č. j. 54 Ad 16/2020-65 s odkazy na rozsudky Nejvyššího správního soudu (dále jen „NSS“) č. j. 3 Ads 91/2012-19 a č. j. 3 Ads 214/2014-25. Podle citovaných rozsudků není

primárním úkolem posudkových lékařů provádět primární klinická zjištění. To je úkolem ošetřujícího lékaře a lékařů odborných, u kterých se žadatel léčí. Ti se pak podílejí na kompletizaci zdravotní dokumentace. Přítomnost žadatele u jednání posudkové komise by tak byla nezbytná pouze v případě, pokud by zdravotní dokumentace o jeho zdravotním stavu byla neúplná, některé nálezy nejednoznačné či dokonce rozporné, případně pokud by bylo třeba došetřit některé skutečnosti v rámci vyšetření za hospitalizace a komise k tomu od žadatele potřebovala podrobnější informace. Žádné ustanovení zákona povinnou přítomnost posuzovaného jednání posudkové komise nepředepisuje. Je vždy na zvážení konkrétních okolností případu, zda může být objektivizace zjištění zdravotního stavu posuzovaného provedena i bez toho, aby byl posuzovaný osobně přešetřen v komisi. Osobní vyšetření má zvláštní význam tehdy, existují-li rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály.

5. Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci **přezkoumal** napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.).
6. **Žalovaná v napadeném rozhodnutí** uvedla jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení podle kapitoly XII položky 3b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tj. postižení kůže a podkožního vaziva – kožní zánět na iritačním, alergickém nebo konstitucionálním podkladě – dermatitida, ekzém – středně těžké funkční postižení. Posudkový lékař žalované v posudku ze dne 12. 4. 2023 určil ze stanoveného procentního rozmezí poklesu pracovní schopnosti 25-35 % míru 35 % a podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity tuto hodnotu již neměnil, protože zvolil horní hranici stanoveného rozmezí vzhledem ke komorbiditám a sníženému rekvalifikačnímu potenciálu žalobce.
7. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce byl ekzém hyperkeratoticum na rukách a nohách s mykotickou nadstavbou. U žalobce jde o postižení podle kapitoly XII položky 3b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tedy výrazné projevy s častými exacerbacemi na dlaních a ploskách nohou, s ložisky v tříslech a na mediální ploše stehen, se sníženou výkonností při běžném zatížení. U žalobce se nejedná o těžké funkční postižení s rozsáhlými a opakovaně recidivujícími formami či generalizovanou formu onemocnění bez dobré odpovědi na lokální nebo celkovou léčbu. Nelze ani konstatovat značné snížení výkonnosti při obvyklém zatížení.
8. K námitce žalobce, že nebyl přizván k účasti při rozhodování o zdravotním stavu, žalovaná uvedla, že při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti fyzických osob pro účely sociálního zabezpečení vychází zejména z nálezu ošetřujícího lékaře, z výsledků funkčních vyšetření a z podkladů stanovených jinými právními předpisy, tak jak to vyplývá z § 8 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci sociálního zabezpečení, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“).
9. **Žalobce v replice** namítl nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí a zopakoval argumenty ze žaloby. V otázce účasti při posouzení invalidity žalobce odkázal na rozsudek NSS č. j. 3 Ads 55/2013-29, podle kterého přítomnost posuzovaného u jednání posudkové komise není bezvýjimečným pravidlem, avšak vždy musí být náležitě zohledněny

konkrétní okolnosti projednávaného případu. Žalovaná měla být při uplatňování zásady materiální pravdy o to obezřetnější, pokud nárok posuzovaného zamítá.

10. Soud vyžádal v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. k důkazu posudek PK MPSV v Ostravě.
11. **PK MPSV v Ostravě v posudku ze dne 14. 9. 2023** dospěla k závěru, že žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní v prvním stupni. Posudková komise stanovila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti a míru poklesu pracovní schopnosti podle kapitoly XII položky 3b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudková komise určila pokles pracovní schopnosti o 35 % vzhledem k dalším nemocem a tuto míru podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity neměnila.
12. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je kožní onemocnění – ekzém rukou a nohou s mykotickou nadstavbou. Jedná se o středně těžké funkční postižení s výraznými projevy, častými exacerbacemi na rukou a nohou a se snížením výkonnosti při běžném zatížení. Posudková komise zvolila horní hranici vzhledem k dalším zdravotním postižením, zejména onemocnění sluchu. U žalobce se nejedná o zdravotní postižení takového stupně závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo hodnocení podle kapitoly XII položky 3c, tedy těžké funkční postižení nebo podle položky 3d, tedy zvláště těžké funkční postižení podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, neboť nejsou naplněna kritéria u těchto dvou položek uvedena. Žalobce není schopen práce s chemickými látkami, v prostředí hluku, v prašném prostředí a nadále je schopen své celoživotní profese osoby samostatně výdělečně činné v oboru velkoobchod s textilem. Posudková komise potvrdila závěry posudkových orgánů ve správním řízení.
13. Posudková komise k žalobním námitkám vysvětlila, že kožní exematičké onemocnění rukou a nohou s mykotickou nadstavbou je podle opakovaných objektivních kožních nálezů nejvýše středně těžkým funkčním postižením s poklesem pracovní schopnosti o 35 % s přihlédnutím k onemocnění sluchu, které má žalobce kompenzované sluchadly. K námitce žalobce, že se u něj jedná o těžké funkční postižení, posudková komise odkázala na opakované objektivní kožní nálezy, podle kterých se o toto postižení nejedná, protože nejde o rozsáhlé a recidivující formy nebo generalizované formy kožního onemocnění bez dobré odpovědi na lokální nebo celkovou léčbu. Není značně snížena výkonnost při obvyklém zatížení. Další onemocnění, na které žalobce poukazuje, jsou zejména interního charakteru (ischemická choroba srdeční, alergická rýma, refluxní choroba jícnu). Tato onemocnění jsou při užívané medikaci u žalobce dlouhodobě stabilizována a nejsou důvodem pro navýšování zvolené horní hranice procentního rozpětí poklesu pracovní schopnosti. Neurologické potíže žalobce jako migrény a lumbalgie nejsou posudkově významné, což prokazuje objektivní neurologické vyšetření citované v posudku. Postižení sluchu bylo důvodem k hodnocení postižení žalobce na horní hranici stanoveného rozmezí, i když je kompenzováno sluchadly. Samo sluchové postižení by nezakládalo ani invaliditu v prvním stupni, pokud by bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
14. V protokolu o jednání posudkové komise je na straně 2 uvedeno, že žalobce se dostavil k jednání posudkové komise bez opěrných pomůcek a naslouchadla.
15. **Žalobce v písemném vyjádření k posudku** posudkové komise zopakoval žalobní tvrzení a vyslovil nesouhlas se závěry posudku posudkové komise. Není pravdou, že žalobce byl seznámen při jednání posudkové komise s posudkovým závěrem. Žalobce byl jen

vyzván k podpisu prohlášení, že se účastnil jednání u posudkové komise. Žalobce pravdivě popsal posudkové komisi své zdravotní problémy, ale v posudku nejsou tato vyjádření zapsána. Spousta informací je zatajena a zkreslená. Posudková komise tím porušila § 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, a nezjistila stav, o němž nejsou důvodné pochybnosti. Žalobce nesouhlasil s tím, že nemá značně sníženou výkonnost při obvyklém zatížení. Jeho zdravotní potíže se postupně nadále zhoršují. Sluchové postižení je nevyléčitelné. Nález ze dne 11. 7. 2022 prokazuje u žalobce stav po akutraumatu se zalehnutím pravého ucha a asymetrickou percepční nedoslýchavostí a jeho neměnnost. Nález ze dne 30. 5. 2023 prokazuje nutnost užívat oboustranně naslouchadla. Vzhledem ke kožnímu postižení je manipulace s miniaturními naslouchadly velice problematická a některé části žalobce není schopen používat vůbec. Veškerou údržbu a čištění naslouchátka musí za žalobce provádět manželka. Jde o každodenní činnost. Žalobce je starší člověk, potí se a naslouchadlo se rosí a je nepoužitelné. Při delším použití naslouchátek žalobce bolí a svědí uši. Žalobce bez naslouchadla neslyší a nerozumí téměř ničemu.

16. Žalobce u **jednání soudu** doplnil, že doufal, že posudková komise vyslechne jeho problémy. Není pravda, že chybějící sluch je kompenzován naslouchadly. Ta se v horku orosí a nefungují. Při sebemenším hluku žalobce neslyší. Teď naslouchadlo nemá. Naslouchadlo mu zesiluje všechny zvuky, ale řeči nerozumí, pochytí každé páté slovo. Vada sluchu v kombinaci s migrénami a popraskanýma rukama neznamena snížení pracovní schopnosti jen o 35 %. Žalobce měl těžký průběh onemocnění covid-19 a po očkování mu začaly zdravotní problémy, včetně migrén. Všichni lékaři se shodli, že jde o postcovidový syndrom a posudková komise ho ani neuvedla v diagnózách. Komise se tvářila chápavě a litovala ho, ale pak mu dali k podpisu jen přítomnost u jednání. Předem byli rozhodnutí o prvním stupni invalidity. Žalobce má nové lékařské zprávy, byl hospitalizován pro kožní potíže a jeho stav se zhoršil. Žalobce s posudkem posudkové komise zásadně nesouhlasil. K dotazu soudu žalobce uvedl, že neúplnost posudku nenamítá a další dokazování nenavrhuje. Jednání posudkové komise bylo arogantní a ponižující. Komise lživě napsala, že žalobce seznámila se závěrem posudku a že s ním souhlasil. Účinky léků na jednotlivé nemoci jdou proti sobě a momentálně mu lékaři neumí pomoci. K dotazu soudu žalobce uvedl, že o příspěvek na péči nežádal. K dotazu soudu na příčinu ekzému podle vyhlášky o posuzování invalidity (alergologická, iritační či konstitucionální) žalobce řekl, že to lékaři nezjistili. K dotazu soudu na imunologické vyšetření žalobce sdělil, že lékaři ho nepožadovali, že na alergologii chodí roky a bere Imunor. K opakovanému návrhu žalobce na dokazování lékařskými zprávami žalobce soud provedl dokazování lékařskými zprávami ze dne 16. 5. 2023, MUDr. B. K.; ze dne 11. 9. 2023, MUDr. J. L.; ze dne 15. 5. 2023, MUDr. J. L.; ze dne 20. 3. 2023, MUDr. P. V.; ze dne 28. 8. 2023, propouštěcí zpráva Vojenská nemocnice Olomouc; ze dne 30. 5. 2023, MUDr. M. P.; ze dne 30. 5. 2023, MUDr. M. V.; ze dne 4. 9. 2023, MUDr. B. J., aby soud prověřil, jestli se netýkají rozhodného období do 18. 4. 2023. Soud poučil žalobce o možnostech zastoupení například manželkou a o možnostech právní pomoci (ustanovení advokáta v soudním řízení správním), pomoci právních klinik nebo neziskových organizací, advokátů apod.
17. Zástupce žalované při jednání soudu poukázal na to, že všechny tři posudky o invaliditě jsou shodné, úplné, vnitřně bezrozporné a vypracované na základě úplné zdravotnické dokumentace. Žalobce se účastnil jednání posudkové komise. Zástupce žalované nezpochybnil zdravotní obtíže žalobce. Je pravda, že postcovidový syndrom není zmíněn v souhrnu diagnóz a v posudku posudkové komise, ale je v něm citován z lékařských

zpráv. U žalobce byl prokázán první stupeň invalidity a pokles pracovní schopnosti o 35 %, což je minimum pro uznání invalidity. S ohledem na zhoršení zdravotního stavu zástupce žalované poučil žalobce o možnosti podat žádost o změnu výše invalidního důchodu.

18. Ani jeden z účastníků řízení další dokazování nenavrhoval.
19. Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.
20. Podle § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), *jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.*
21. Podle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění *pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.*
22. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění *při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu,*
 - a) *zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost,*
 - b) *zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav,*
 - c) *zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován,*
 - d) *schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával,*
 - e) *schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %,*
 - f) *v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.*
23. V souzené věci byla sporná otázka skutková, tj. zdravotního stavu žalobce a existence jeho invalidity. Ve správním řízení byl posouzen zdravotní stav žalobce a jeho dopad na pracovní schopnost dvakrát, a ještě jedenkrát v soudním řízení správním, tj. celkem třikrát, vždy se shodným závěrem, že žalobce je invalidní v prvním stupni. Všechny posudkové orgány se shodly na rozhodující příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a na míře poklesu pracovní schopnosti.
24. Na soudu ve vztahu k otázce existence invalidity bylo, aby vyhodnotil z provedených důkazů, o který má své rozhodnutí opřít. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Podle ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, 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 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. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. 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.

25. Správní soud tedy sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise nebo znalce, o němž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek č. j. 4 Ads 13/2003-54, č. j. 6 Ads 158/2012-24 a mnohé další), případně – namítal-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).
26. V závěru soudem provedeného dokazování nebyl spor o úplnosti podkladů pro posouzení zdravotního stavu žalobce. Soud shledal odborné složení posudkové komise jako odpovídající zdravotnímu postižení žalobce – invaliditu žalobce posoudil i internista. Soud se tedy zabýval pouze otázkou, zda posudek posudkové komise obстоjí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.
27. Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudkové komise musejí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaná osoba namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzované osoby byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jí tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav 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 o posuzování invalidity), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní

stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.

28. Soud konstatuje, že posudek PK MPSV v Ostravě, který byl podkladem vydání rozsudku, nárokům testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti dostál. Posudkoví lékaři shromáždili zdravotnickou dokumentaci žalobce v úplnosti a posoudili jeho zdravotní stav komplexně, soud ani nemá důvod pochybovat o úplnosti a správnosti stanovených diagnóz.
29. Podle kapitoly XII položky 3b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity je zdravotním postižením kožní zánět na iritačním, alergickém nebo konstitucionálním podkladě (dermatitida, ekzém) - středně těžké funkční postižení, výrazné projevy s častými exacerbacemi na rozsáhlejších plochách kůže nebo generalizované stabilizované formy, snížení výkonnosti při běžném zatížení. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 25–35 %.
30. Podle kapitoly XII položky 3c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jde o stejné zdravotní postižení – těžké funkční postižení, rozsáhlé a opakovaně recidivující formy nebo generalizované formy bez dobré odpovědi na lokální nebo celkovou léčbu, značné snížení výkonnosti při obvyklém zatížení. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 40–50 %.
31. Podle kapitoly XII položky 3d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jde o stejné zdravotní postižení – zvláště těžké funkční postižení, formy s generalizací projevů, které přetrvávají na kůži několik let beze změn, komplikované nežádoucími účinky terapie. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 70 %.
32. Podle posudkového hlediska ke kapitole XII položce 3 při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je třeba zhodnotit rozsah, lokalizaci a aktivitu procesu a dopad na celkový stav a výkonnost.
33. Podle obecných posudkových zásad ke kapitole XII míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle lokalizace a rozsahu postižení, stupně alterace celkového stavu, doprovodných projevů, četnosti recidiv, resp. chronicity a závažnosti nežádoucích účinků dlouhodobé terapie. Je nutno zhodnotit také doprovodné orgánové nebo systémové změny, infekční komplikace, omezení pohybu a dopad zjištěných funkčních poruch na celkový stav, výkonnost a schopnost vykonávat denní aktivity. Při posuzování míry poklesu pracovní schopnosti u nemocí kůže a podkožního vaziva by sledované období, rozhodné pro posouzení míry poklesu pracovní schopnosti, mělo trvat zpravidla jeden rok.
34. Jak uvedli posudkový lékař OSSZ, posudkový lékař žalované a PK MPSV v Ostravě, u žalobce žádná lékařská zpráva neprokazuje druhý nebo třetí stupeň invalidity.
35. Naopak, posudkoví lékaři ve správním řízení i posudková komise v Ostravě dospěli na základě předložené lékařské dokumentace k závěru, že u žalobce jde o středně těžké postižení a nebyly prokázány příznaky těžších postižení vyjmenované ve vyhlášce o posuzování invalidity.
36. Nedůvodná je námitka žalobce, že napadené rozhodnutí bylo **nepřezkoumatelné** pro nedostatek důvodů. Žalobce námitku vznesl až v replice, kterou doručil soudu dne 18. 7. 2023. Podle § 71 odst. 2 a § 72 odst. 1 s. ř. s. žalobce mohl vznášet žalobní námitky pouze do dvou měsíců od doručení napadeného rozhodnutí, tj. do 21. 6. 2023. Námitka nepřezkoumatelnosti byla sice opožděná, ale soud se zabývá přezkoumatelností *ex officio* (z úřední povinnosti), proto přezkoumatelnost rozhodnutí posuzoval a nad rámec nosných rozhodovacích důvodů a k této námitce uvádí následující.

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. A. V.

37. Nepřezkoumatelnost rozhodnutí žalovaného může podle judikatury plynout též z toho, že se odvolací orgán nezabýval všemi odvolacími námitkami, tedy že nevyčerpал celý rozsah odvolání (srov. rozsudky NSS č. j. 3 As 51/2007-84 a č. j. 8 Afs 66/2008-71). Neznamená to ovšem, že by odvolací správní orgán musel ke každé odvolací námitce podrobně odůvodnit své stanovisko a vypořádat každý dílčí argument odvolatele. Námitky lze vypořádat i tak, že správní orgán prezentuje v odůvodnění právní názor odlišný od názoru účastníka řízení, pakliže zdůvodnění tohoto názoru poskytuje dostatečnou oporu výroku rozhodnutí. Tím minimálně nepřímo vypořádá i námitky účastníka řízení. Absence odpovědi na jednotlivé argumenty účastníka v odůvodnění rozhodnutí bez dalšího nezpůsobuje nepřezkoumatelnost rozhodnutí. Podstatné je, aby se správní orgán vypořádal se všemi základními námitkami (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 5. 2015, č. j. 6 As 152/2014-78, Kocourek, T. § 76. In Kühn, Z., Kocourek, T. *Soudní řád správní. Komentář*. Praha: Leges, 2019, s. 618).
38. Napadené rozhodnutí obsahovalo rozhodovací důvody. Z odůvodnění plynul vztah mezi skutkovými zjištěními a úvahami při hodnocení důkazů na straně jedné a právními závěry na straně druhé. Z žaloby je zjevné, že žalobce na odůvodnění napadeného rozhodnutí reagoval a polemizoval s ním. Žalobce konkrétně uvedl, s čím v napadeném rozhodnutí nesouhlasí. Je patrné, že rozhodnutí a jeho odůvodnění porozuměl. Napadené rozhodnutí proto neobsahovalo natolik intenzivní vady, aby soud v daném případě zrušil napadené rozhodnutí a rezignoval na standardní postup přezkoumání posouzení invalidity za pomoci posudku posudkové komise.
39. Neopodstatněná byla námitka, že **jednání o posouzení invalidity mělo proběhnout ve správním řízení v přítomnosti žalobce**.
40. Přesvědčivost posudku je obecně kategorií nezávislou na tom, zda byla posuzovaná osoba fyzicky přítomna jednání posudkového orgánu, či nikoliv. Aby mohl být posudek přesvědčivý, musí se srozumitelně a bez vnitřních rozporů vypořádat se všemi relevantními skutečnostmi a jeho závěry nesmí být zpochybněny obsahem jiného posudku nebo lékařské zprávy. Jakkoliv by přímé osobní vyšetření posuzované osoby lékařem OSSZ a PK MPSV mělo být pravidlem, takové pravidlo neplatí bezvýjimečně a vždy musí být náležitě zohledněny konkrétní okolnosti projednávaného případu (viz např. rozsudek NSS č. j. 4 Ads 82/2011-44). K tomu soud dodává, že žalobce byl přítomen jednání posudkové komise dne 14. 9. 2023 a mohl se k věci vyjádřit. Ostatně, žalobce netvrdil, jaký přínos měla mít jeho přítomnost u jednání o posouzení invalidity ve správním řízení. Žalobce neuvedl žádný rozpor mezi lékařskými nálezy, jejich nejasnost, skutečností, které by bylo třeba došetřit na základě požadavků posudkových lékařů u odborného lékaře či v nemocnici apod. Postup posudkových orgánů byl v souladu se zákonem, jak vyplývá z rozsudku NSS č. j. 10 Ads 248/2017-61, podle kterého úkolem posudkových lékařů a posudkové komise primárně není vyšetřování posuzovaných osob, ale posudkové zhodnocení nálezů klinických lékařů, které jsou podkladem k vypracování posudku. V případě pochybností o průkaznosti nálezů sice mohou posudkoví lékaři provést orientační vyšetření, to však není zákonem předepsáno.
41. Žalobce namítal v replice, že žalovaná měla být při uplatňování **zásady materiální pravdy** o to obezřetnější, pokud žádost žalobce zamítla. Z dávkového spisu žalované se podává, že žalovaná žalobci invalidní důchod (pro invaliditu prvního stupně) přiznala na jeho žádost ze dne 27. 9. 2022. Žalobce žádal o přiznání invalidního důchodu, a to ode dne vzniku nároku. Žalovaná tedy žádosti žalobce o přiznání invalidního důchodu vyhověla a žádost mu nezamítla. Jak je uvedeno výše, žalobce neprokázal druhý či třetí stupeň

invalidity, ani nevnese svými tvrzeními, námitkami a návrhy důvodné pochybnosti do zjištěného skutkového stavu podle zákona o důchodovém pojištění, zákona č. 582/1991 Sb., vyhlášky o posuzování invalidity a ve smyslu § 3 správního řádu.

42. K námitkám žalobce o **tíži zdravotních postižení** je třeba rovněž vzít v úvahu, že žalobce naslouchadlo nenosí. Ačkoli u jednání soudu žalobce tvrdil, že má smysl ho používat jen v místnosti, kde je ticho a málo osob, ani u soudního jednání ani u jednání posudkové komise naslouchadlo neměl, jak vyplynulo z protokolů o jednání posudkové komise a soudu.
43. K tíži kožního onemocnění žalobce u soudu uvedl, že když ležel v nemocnici, postižení rukou se mu za krátkou dobu zlepšilo. Je na žalobci, aby vykonával v běžném případně pracovním životě takové činnosti a takovým způsobem, aby léčba byla efektivní a dodržel léčebné režimy. Posudkoví lékaři pak tyto skutečnosti zohledňují při určení stupně invalidity a pracovní rekondaci (doporučení druhů prací, které žadatel může vykonávat). Podle § 2 odst. 4 správního řádu je správní orgán povinen zohlednit všechny okolnosti věci.
44. Žalobce nedoložil žádnou zprávu z imunologického vyšetření, ačkoliv ve zprávě z hospitalizace na kožním oddělení Vojenské nemocnice Olomouc ze dnů 24. – 30. 8. 2022 je uvedeno, že u žalobce jde o mírnou hypovitaminózu D a že žalobce byl propuštěn na vlastní žádost. Ve spojení s námitkami žalobce, že má řadu onemocnění neznámého původu, je namístě podstoupit další odborná vyšetření případně na jiných pracovištích, která se namítanými diagnózami žalobce zabývají (např. léčbou postcovidového syndromu).
45. Postcovidový syndrom je uveden ve zprávě kožní ambulance ze dne 4. 9. 2023, ale pouze s otazníkem a jako možná a nezjištěná příčina ekzému. Posudková komise tuto zprávu citovala na straně 4 posudku. Ostatně, žalobce při jednání soudu potvrdil, že na alergologii se léčil řadu let.
46. Z lékařských zpráv, které soud přečetl k důkazu u jednání, se podává, že zprávy ze dnů 4. 9. 2023 (kožní, MUDr. J.), 30. 5. 2023 (kožní, MUDr. V.), 30. 5. 2023 (ORL, MUDr. P.), propouštěcí zpráva ze dne 28. 8. 2023 (kožní, MUDr. V.) a ze dnů 15. 5. 2023 a 11. 9. 2023 (neurologie, MUDr. L.) měla posudková komise k dispozici a zhodnotila je. Lékařské zprávy vydané po 18. 4. 2023 nelze zohlednit v tomto soudním řízení správním, protože podle § 75 odst. 1 s. ř. s. soud přezkoumává napadené rozhodnutí podle stavu ke dni vydání napadeného rozhodnutí, k jehož dni končí rozhodné období; ledaže by lékařské zprávy obsahovaly skutečnosti před 19. 4. 2023, což se v posuzovaném případě nestalo. Jde o zprávu alergoložky MUDr. K. ze dne 16. 5. 2023, která ovšem obsahuje skutečnosti popsané v posudku posudkové komise. Zpráva MUDr. V. ze dne 29. 3. 2023 obsahuje totožné skutečnosti, jak je citovala posudková komise ze starších jeho zpráv a ze zpráv dalších lékařů. Z uvedených důvodů soud nežádal vypracování doplňujícího posudku posudkové komise.
47. Je na žalobci, zda podstoupí další léčbu a zda v dalším řízení doloží výsledek i případného vyšetření ergodiagnostického pracoviště v rámci pracovní rehabilitace (např. v Olomouckém kraji jde o Centrum léčebné rehabilitace Nemocnice Prostějov; v rámci České republiky existují další ergodiagnostická a pracovněrehabilitační centra či pracoviště).

48. Je namístě, aby žalobce při přetrvávajících zdravotních obtížích, které nejsou dle jeho tvrzení bagatelní, podstoupil další vyšetření a léčbu. Teprve poté může přiložit nové lékařské zprávy k žádosti o změnu výše invalidního důchodu. Je třeba, aby byl žalobce pečlivě vyšetřen a lékařské zprávy obsahovaly jasný a pečlivý popis zdravotního stavu.
49. Závěrem soud shrnuje, že žalovaná zjistila správně skutkový stav, vybrala správně právní předpisy, pod které jej subsumovala a z toho vyvodila v souladu se zákonem správné skutkové i právní závěry, se kterými se soud ztotožnil.
50. Úspěšná žalovaná a neúspěšný žalobce nemají právo na náhradu nákladů řízení podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku je **možno** podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě do dvou týdnů po jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské nám. 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

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

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

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Olomouc 4. října 2023

JUDr. Martina Radkova v. r.
samosoudkyně