



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **M. M.**
bytem X
zastoupený advokátem Mgr. Jaroslavem Zemanem
sídlem Lazaretní 925/9, 615 00 Brno

proti
žalovanému: **Ministerstvo obrany**
sídlem Molákova 576/11, 186 00 Praha 8

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 28. 6. 2023, sp. zn. X, ve věci invalidního
důchodu

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobce navrhl přezkoumání rozhodnutí žalovaného, citovaného v záhlaví, kterým žalovaný zamítl námitky žalobce a potvrdil rozhodnutí orgánu sociálního zabezpečení Ministerstva obrany (dále jen „OSZ MO“) ze dne 9. 1. 2023, sp. zn. X.
2. OSZ MO tímto rozhodnutím změnil žalobci invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně od 1. 2. 2023, protože podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Prostějov (dále jen „OSSZ“) ze dne 4. 1. 2023 činil pokles pracovní schopnosti žalobce 40 %.
3. Žalobce v žalobě namítal, že mu byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně na základě posudku o invaliditě ze dne 12. 11. 2020, podle kterého u něj pokles pracovní schopnosti nastal o 50 %. Žalobce pracoval jako voják z povolání a dne 9. 8. 2019 byl účastníkem jím nezaviněné dopravní nehody, při které ho srazilo osobní auto

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. A. V.

z motorky. Žalobce po tomto úrazu již nemohl pracovat na své původní pracovní pozici řidiče – vojáka z povolání. Žalobce při nehodě utrpěl četná zranění a byl v rámci první pomoci deset minut oživován.

4. Zdravotní stav žalobce se od posouzení invalidity v roce 2020 nezlepšil, jak prokazuje zpráva MUDr. L. V. Ph.D. ze dne 21. 2. 2023, ošetřující lékařky spinální ambulance Fakultní nemocnice Brno. Posudek o invaliditě z roku 2023 zpracovala MUDr. L. P., která podle seznamu České lékařské komory má odbornost buď vnitřní lékařství nebo dermatovenerologie. Podle žalobce měl posudek zpracovat posudkový lékař s atestací z atestačního kmene ortopedie. I přes časté rehabilitace pro udržení dosavadního pohybového potenciálu žalobce musí pro chůzi užívat dvě francouzské berle. Při použití však stále hrozí vysoké riziko pádu kvůli porušenému polohocitu a pohybovosti. U žalobce je těžká patologie chůze kvalitativně i kvantitativně. Podle citované lékařské zprávy je žalobce schopen chůze v maximální délce 150 m, poté trpí silnými bolestmi v oblasti pánve a musí si odpočinout. Krátká procházka ho může vyčerpávat na několik hodin až dnů. Žalobce má bolesti i v klidovém stavu a musí nosit bederní pás pro oporu asymetrické břišní stěny.
5. Žalobce s ohledem na těžkou disabilitu není schopen i přes veškeré snahy získat práci. Žalobce byl evidován na úřadu práce a sám aktivně hledal vhodné pracovní pozice. Žalobce trpí obtížemi s neurogenním močovým měchýřem. Může dojít ke spontánní mikci. Žalobce trpí imperativním močením s občasnými úniky. Žalobce trpí obtížemi s neurogenním střevem a může docházet k imperativní defekaci s možným únikem stolice. Tyto problémy jsou obrovskou překážkou hledání a vykonávání jakékoliv výdělečné činnosti jak po stránce medicínské, tak společenské a psychologické. Ani původní zaměstnavatel nebyl žalobci schopen nabídnout jinou vhodnou pracovní pozici. Pokud žalobce nesežene práci, nebude splňovat zápočet roků pro přiznání starobního důchodu v budoucnu a bude tak násobně poškozen. Žalobce také namítal, že nebyl přizván na osobní prohlídku při vyhotovení posudku o invaliditě v námitkovém řízení, a proto nedošlo k řádnému a úplnému posouzení zdravotního stavu. Žalobce navrhl k důkazu citovanou zprávu, svůj výsledek a výsledek jmenované specializované lékařky.
6. **Žalovaný ve vyjádření k žalobě** odkázal na správní řízení a napadené rozhodnutí. Posouzení zdravotního stavu a zbytkového pracovního potenciálu je věcí medicínskou. Orgán důchodového pojištění hodnotí posudky podle § 7 vyhlášky 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 (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“). Posudky se považují za úplné a přesvědčivé, pokud se vypořádaly se všemi rozhodnými skutečnostmi a námitkami účastníka řízení. Posudek o invaliditě žalobce těmito kritériím dostal. Žalovaný není erudován k posouzení odbornosti posudkových lékařů a nepřisluší mu vyjadřovat se k ní.
7. Soud **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 žalovaného (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.), tedy ke dni 28. 6. 2023.
8. Žalovaný **napadené rozhodnutí** odůvodnil tím, že přiznání invalidity druhého stupně v roce 2022 bylo posudkovým omylem a v závěru uvedené středně těžké postižení bylo zařazeno jako těžké postižení. Služební poměr žalobce zanikl 21. 8. 2020 ztrátou zdravotní

způsobilosti na základě rozhodnutí přezkumné komise. Žalobci bylo přiznáno 6. 10. 2020 odbytné. Žalobci byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně od 1. 10. 2020 pro ztrátu pracovní schopnosti o 50 % jako následku polytraumatu, a to po nezaviněné dopravní nehodě, při které byl žalobce sražen osobním autem z motorky. Při kontrolní lékařské prohlídce 4. 1. 2023 byl žalobce uznán invalidní v prvním stupni trvale (pokles pracovní schopnosti 40 %). Postižení žalobce odpovídalo postižení podle kapitoly XV oddíl A položky 7b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Objektivní nálezy neprokázaly postižení podle položky 7c nebo 7d citované přílohy vyhlášky o posuzování invalidity.

9. **Soud vyžádal k důkazu posudek posudkové komise** v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“).
10. **Z posudku PK MPSV v Ostravě ze dne 13. 12. 2023** soud zjistil, že které zdravotnické dokumentace posudková komise vycházela, jaké byly diagnózy žalobce, jaké konkrétní skutečnosti citovala posudková komise z relevantních lékařských zpráv a k jakému posudkovému zhodnocení dospěla. Podle posudkové komise rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k datu 28. 6. 2023 bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XV oddílu A položce 7b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, s mírou poklesu pracovní schopnosti o 40 %, tj. horní hranice stanoveného rozmezí.
11. Neurolog jakožto člen posudkové komise žalobce vyšetřil a výsledky vyšetření v posudku popsal. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce byla chabá paraparéza dolních končetin s převahou na levé dolní končetině jako stav po polytraumatu z 9. 8. 2019. Jedná se o středně těžkou funkční poruchu. Dolní končetiny mají sníženou svalovou sílu, a to více na levé dolní končetině. Nejedná se o zdravotní postižení takového stupně závažnosti a rozsahu, aby bylo možné konstatovat, že se jedná o těžkou funkční poruchu nebo zvláště těžkou funkční poruchu po polytraumatu podle kapitoly XV oddílu A položky 7c nebo 7d přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Žalobce nelze podle těchto položek posoudit. U žalobce se nadále jedná o invaliditu prvního stupně. Podle pracovního doporučení posudkové komise žalobce může vykonávat činnost s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti, v podstatně menším rozsahu a intenzitě se snížením alespoň o třetinu. Žalobce má zachovanou schopnost rekvalifikace. Žalobce je neschopen práce fyzicky nadměrně namáhavé se zvedáním a přenášením nadlimitních břemen a práce s delší chůzí a stáním. Posudková komise se shodla s posudkovými závěry lékaře OSSZ i lékaře ČSSZ v námitkovém řízení.
12. Posudková komise k žalobním námitkám vysvětlila, že lékař OSSZ hodnotil 11. 11. 2022 zdravotní postižení žalobce správně jako středně těžké funkční postižení, avšak mylně ho zařadil do kapitoly XV oddílu A položky 7c (těžké poruchy) přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, čímž stanovil pokles pracovní schopnosti 50 % a dopustil se jednoznačného posudkového omylu. Při kontrolní lékařské prohlídce invalidity druhého stupně 4. 1. 2023 lékař OSSZ postupoval správně, neboť středně těžkou funkční poruchu již správně zařadil do kapitoly XV oddílu A položky 7b přílohy vyhlášky o posuzování invalidity (středně těžké poruchy) a konstatoval, že se jedná o invaliditu prvního stupně. U žalobce se nikdy nejednalo o invaliditu druhého stupně. Posudková komise uvedla k námitce žalobce, že nebyla stanovena kontrolní lékařská prohlídka, že tento závěr byl správný vzhledem k tomu, že podle objektivních lékařských nálezů je zdravotní stav

žalobce stacionární. Pokud dojde k objektivnímu zhoršení v budoucnu, žalobce může požádat o nové řízení. Posudková komise není příslušná k tomu, aby se vyjadřovala k odbornosti posudkových lékařů, kteří posuzovali zdravotní stav žalobce ve věci invalidity u OSSZ. Posudková komise prostudovala veškerou zdravotnickou dokumentaci žalobce včetně nálezů MUDr. V. z 21. 2. 2023 a konstatovala, že zdravotní stav žalobce je stacionární a chabá paraparéza dolních končetin s převahou na levé dolní končetině má charakter středně těžké funkční poruchy, což nadále odpovídá invaliditě prvního stupně v souvislosti s úrazem 9. 8. 2019.

13. Žalobce při **jednání soudu** sdělil, že i podle jeho ošetřující lékařky je nepřípustné, aby nebyla stanovena kontrolní lékařská prohlídka. Žalobce je nyní v dobré kondici, ale zdravotní stav není neměnný a bude se zhoršovat. Vadou posudku je nepoužití § 3 vyhlášky o posuzování invalidity a nezvýšením procentní míry poklesu pracovní schopnosti. Posudková komise nedoporučila žalobci druh rekvalifikace. Ta je těžko možná. Žalobce trpí mnoha obtížemi a bolestmi a nezvládal by ani cestu do práce. Žalobce se aktivně snaží udržovat zdravotní stav tak, aby se nedostal na invalidní vozík, což by jeho stav podle lékařů výrazně zhoršilo. Vadou posudku je uvedení jen jedné diagnózy. Měly tam být uvedeny i neurogenní měchýř, neurogenní střeva a asymetrická břišní stěna. Žalobce osobně doplnil, že ujde 150 m, doma má bezbariérové prostředí. Někdy má problém vstát z postele, než se „vykrouť“. Posudková komise se žalobce dotázala, jestli je evidován u úřadu práce a jestli měl rekvalifikaci. Paní z úřadu práce žalobci popřála, ať spor vyhraje, protože pro něj není schopna najít rekvalifikaci ani práci. Žalobce bydlel donedávna u rodičů, protože nic nezvládal. Když zakopl, pohnulo se mu něco v zádech, zavravoral a rodiče ho vozili na vozíku po nemocnicích. Předseda posudkové komise žalobci zakázal číst, co podepisuje, prý měl podepsat jen zadní stranu a že u komise byl. Lékařské zprávy praktického lékaře ve správním řízení byly nicneříkající a žádný posudkový lékař ve správním řízení žalobce neviděl. Žalobce nebyl s posudkovým závěrem komise ústně seznámen, jak se uvádí v posudku. Žalobce poslal posudkové komisi dopis, který zakládá do spisu k důkazu. Žalobce žádal od lékařů předepsat invalidní vozík, ale ten mu nedoporučili, protože když na něj sedne, už na něm zůstane. K dotazu soudu žalobce uvedl, že invalidní vozík indikován nemá. Zástupce žalobce namítl, že posudek posudkové komise nereflektuje obsah lékařské zprávy MUDr. V. z 21. 2. 2023, proto navrhuje její výsledek. Žalobce vzhledem k situaci v oboru není schopen zajistit posudek znalce z oboru posudkového lékařství, znalci vypracování odmítají.
14. Zástupce žalovaného k provedení dokazování uvedl, že posudek PK MPSV v Ostravě ze dne 13. 12. 2023 potvrdil zákonnost napadeného rozhodnutí. Správní orgán nemá medicínské vzdělání a rozhodnutí vydává na základě posudku o invaliditě, kterým je vázán. Je otázkou, zda ve věci bude vypracován srovnávací posudek nebo je namíste, aby žalobce podal novou žádost, to ponechal na úvaze soudu.
15. Vzhledem k námitkám žalobce a průběhu správního řízení soud vyžádal srovnávací posudek jiné posudkové komise.
16. **Posudková komise v Brně ve srovnávacím posudku** ze dne 6. 3. 2024 uvedla, že potvrzuje shora citované posudkové závěry a žalobce byl invalidní v prvním stupni od 4. 1. 2023 trvale a nikdy se u něj nejednalo o invaliditu druhého stupně.
17. Při **jednání soudu** 24. 4. 2024 žalobce namítl „neplatnost“ posudku. Žalobce nebyl vyšetřen. Šlo o posudkový omyl, a to jak v závěru o invaliditě prvního stupně, tak

k závěru o invaliditě druhého stupně. Ošetřující lékařka MUDr. V. si nastudovala vyhlášku o posuzování invalidity a uzavřela, že nejzávažnější onemocnění žalobce spadá pod kapitolu XV oddíl A položku 7 přílohy vyhlášky o posuzování invalidity s poklesem pracovní schopnosti 70-80 %, a to s přihlédnutím k posudkovému hledisku, anebo spadá pod kapitolu XV oddíl A položku 6c s poklesem pracovní schopnosti o 50-60 %. Žalobce navrhl k důkazu závěrečnou zprávu ergodiagnostiky z 18. 4. 2024, psychologické vyšetření z 15. 3. 2024 a zprávu Fakultní nemocnice Brno – rehabilitační oddělení z 2. 4. 2024 (MUDr. V.). Posudkové komise žalobcovy potíže bagatelizují. Podle doložených důkazů by žalobce rád pracoval, ale není práce schopen. Podle nálezu je žalobce nadprůměrně kognitivně vybavený, snaží se, ale není schopen si najít práci se svými zdravotními potížemi. K doporučení zaměstnání v chráněné dílně žalobce odkázal na § 6 vyhlášky o posuzování invalidity – měl by mít invaliditu třetího stupně a speciálně uzpůsobený invalidní vozík. Stav žalobce odpovídá druhému stupni invalidity, jak vyplývá ze závěrečné zprávy ergodiagnostiky a je namístě žalobci vrátit průkaz ZTP.

18. Žalobce ve vlastní výpovědi odkázal na závěrečnou zprávu ergodiagnostiky, podle které může pracovat nejvýše ve čtyřhodinové směně a příležitostně vykonávat vypsání úkonů, což vysvětluje zpráva na straně 8, že to je 5 % ze čtyřhodinové směny, tzn. 12 minut a zbytek musí být žalobce v úlevové poloze. Ve zprávě přitom není uvedeno, jak by se do té práce dostal. Na straně 7 je tabulka prázdná a žalobci ani neřekli, co by mohl dělat. Žalobce zdůraznil, že podle lékařských zpráv je jeho stav stacionární, nezlepšil se. Žalobce se jen adaptuje na své postižení. Zástupce žalobce dodal, že podle doložených nálezů jde o dlouhodobý stav, žalobce si sám platí rehabilitace. Psychologickým vyšetřením byly zjištěny úzkostně depresivní potíže.
19. Zástupce žalovaného namítl, že by se měla řešit otázka, v čem správní orgány pochybily. Žalobce měl dostatek času předložit důkazy od ledna a posudková komise v Brně je mohla zohlednit. Žalobce by si měl podat novou žádost.
20. Zástupce žalobce namítl, že o vyhotovení zprávy z ergodiagnostiky žalobce poučil soud. Žalobce oslovil tři pracoviště – v Brně, v Olomouci a v Pardubicích a všechny tři odmítly posudek vyhotovit. Žalobce se dostal na ergodiagnostické vyšetření až 3. 4. 2024 a absolvoval dva dny tvrdého testování 9. a 10. 4. 2024. Zprávu stihli napsat, proto žalobce nežádal o odročení jednání. MUDr. V. je vytištěný expert a je těžké se dostat na vyšetření. U psychologa se žalobce musel objednat, jsou dlouhé objednací doby. U žalobce jde o stacionární stav. Žalobce dodal, že má všechny diagnózy podle kapitoly XV oddíl A položka 7 přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Hned po nehodě mu lékaři řekli, že nebude chodit a MUDr. V. řekla, že byl zázrak, že to přežil a že se postavil „do holí“. Žalobce po poučení soudem trval na účasti u jednání posudkové komise. K dotazu zástupce žalovaného s ohledem na námítky žalobce, jestli podával žádost o průkaz ZTP, protože to vyřizuje jiný správní orgán, žalobce sdělil, že žádost podal, ale zatím není vyřízena. Na úřadu práce žalobci řekli, že na základě ergodiagnostiky mu průkaz ZTP vrátí.
21. Vzhledem k procesní situaci, námítkám žalobce a novým důkazům soud vyžádal doplňující posudek srovnávacího posudku posudkové komise v Brně.
22. Podle **doplňujícího posudku ke srovnávacím posudku posudkové komise v Brně ze dne 5. 6. 2024** byl žalobce invalidní v prvním stupni a nejednalo se o invaliditu druhého nebo třetího stupně. Nově doložené důkazy byly vypracovány po datu vydání napadeného rozhodnutí a posudková komise není povinna je hodnotit a jakkoliv se k nim vyjadřovat.

Neurolog jako člen posudkové komise žalobce vyšetřil a zjistil lehké paraparetické postižení dolních končetin s akcentací na levé dolní končetině akrálně do maximálně středně těžkého stupně. Žalobce při jednání uváděl bolesti (z beder do dolních končetin), snaží se je snášet a analgetika nebere každý den. Žalobce uvedl, že s parézou dolních končetin je schopen řídit osobní vozidlo s automatickou převodovkou. Lékaři nepodali podnět „dopravnímu inspektorátu“ k odebrání řidičského průkazu.

23. Žalobce při jednání soudu namítl, že výsledek posouzení má vliv na dobu pojištění pro nárok na starobní důchod. Při posledním jednání posudková komise neměla zájem o nové informace a neuvedla do posudku vše, co bylo řečeno, hlavně ohledně nabídky pracovních míst od úřadu práce. Úřad práce žalobci nenabídl žádné místo a pouze uvedl, že lidé na chráněné místo čekají třeba osm let. Ergodiagnostický posudek se vztahuje k rozhodnému přezkoumávanému období a vychází ze zpráv MUDr. V.
24. Zástupce žalovaného souhlasil se srovnávacím posudkem, včetně jeho doplnění. Jeho závěry se shodují s napadeným rozhodnutím a posudky o invaliditě posudkové komise v Ostravě a ve správním řízení. Doporučil žalobci podání nové žádosti.
25. Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.
26. 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.*
27. 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.*
28. 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.*
29. **V souzené věci byla především sporná otázka skutková,** tj. zdravotního stavu žalobce a existence, příp. stupně jeho invalidity. Ve správním řízení byl posouzen zdravotní stav žalobce a jeho dopad na pracovní schopnost dvakrát a v soudním řízení správním byl stav žalobce posouzen PK MPSV v Ostravě a v Brně celkem třikrát se stejným výsledkem, tj. že

žalobce byl invalidní v prvním stupni a pokles pracovní schopnosti žalobce nastal pouze o 40 %.

30. Na soudu bylo, aby vyhodnotil z provedených důkazů, o který má své rozhodnutí opřít. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení existence a 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 § 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 zák. 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 § 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.
31. 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, jejího stupně a data vzniku invalidity, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o nějž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, dále jen „NSS“, např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012-24 a mnohé další, dostupné na www.nssoud.cz), případně – namítal-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).
32. V závěru soudem provedeného dokazování nebyl spor o úplnosti podkladů pro posouzení zdravotního stavu žalobce. Posudkové komise vypsaly, ze kterých všech nálezů vycházely a lékařské zprávy, které byly součástí zdravotnické dokumentace, posudkové komise v posudku zhodnotily. Žalobce nenamítal, že by v posudku chyběla některá konkrétní lékařská zpráva z rozhodného období a věcné posouzení jejího obsahu. Soud se tedy zabýval dále otázkou, zda posudky PK MPSV ob stojí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.
33. Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí 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.

34. Soud konstatuje, že posudky PK MPSV v Ostravě a srovnávací posudek PK MPSV v Brně včetně jeho doplnění, které byly podkladem vydání rozsudku, nárokům testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti dostaly. Posudkové komise shromáždily zdravotnickou dokumentaci žalobce v úplnosti a posoudily jeho zdravotní stav komplexně, soud ani nemá důvod pochybovat o úplnosti a správnosti stanovených diagnóz.
35. Podle kapitoly XV oddílu A položky 7b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jsou zdravotním postižením funkční poruchy po polytraumatu s mnohočetnými poúrazovými následky (zejména kombinované postižení hlavy, hrudníku a končetin) - středně těžké poruchy. Pokles pracovní schopnosti je stanoven rozmezím 25–40%.
36. Podle kapitoly XV oddílu A položky 7c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jde o stejné zdravotní postižení – těžké postižení. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 50-60 %.
37. Podle kapitoly XV oddílu A položky 7d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jde o stejné zdravotní postižení – zvláště těžké poruchy. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 70-80 %.
38. Podle posudkového hlediska ke kapitole XV oddílu A položce 7 pro stanovení míry poklesu pracovní schopnosti se hodnotí rozsah a tíže postižení jednotlivých orgánů a systémů, zejména ve vztahu k celkové výkonnosti, pohyblivosti a schopnosti vykonávat denní aktivity.
39. Podle obecných posudkových zásad ke kapitole XV při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti se vychází z funkčního postižení, na kterém se podílí jak postižení nosného a pohybového systému, tak i postižení funkce dalších orgánů a systémů. Přitom se hodnotí zejména postižení výkonnosti, pohyblivosti (chůze, stání), schopnost koordinace pohybů, přenášení a manipulace s předměty, schopnost vykonávat denní aktivity. Dopad na pracovní schopnost mají rozsah a tíže postižení funkce orgánů nebo tělesných systémů, anatomické nebo funkční ztráty končetin nebo jejich částí, muskuloskeletální změny, narušení pohyblivosti kloubů a končetin, lymfedém, neuropatie, poruchy mluvení, přijímání potravy, zažívání, močení, defekace, chronická bolest, psychické změny,

poruchy smyslů, výsledek operačního výkonu popř. estetické postižení. Samotné prodělání úrazu, operace, implantace kloubní náhrady s dobrým funkčním výsledkem nepůsobí pokles pracovní schopnosti.

40. Žalobce ve vztahu k rozhodnému období, tj. od data uznání invalidity prvního stupně 4. 1. 2023 do vydání napadeného rozhodnutí (28. 6. 2023), nevznosl konkrétní námitku, kterou by vyvrátil argumentaci posudkových lékařů o tom, že žalobce byl invalidní pouze v prvním stupni. Žalobce nenamítal konkrétní vadu posudku a neprokázal, že by jeho postižení odpovídalo jinému ustanovení vyhlášky o posuzování invalidity než kapitole XV oddílu A položce 7b. Žalobce neprokázal, že mu bylo odebráno řidičské oprávnění nebo že nebyl schopen řídit motorové vozidlo, že splňuje kritéria jiné položky vyhlášky o posuzování invalidity a prokazují to konkrétní zpráva lékaře nebo jiný důkaz. Žalobce nevyvrátil tvrzení posudkových lékařů, že nemusí brát analgetika každý den. Žalobce se rovněž nevyjádřil konkrétně z medicínského hlediska k vyšetření posudkových lékařů u jednání posudkové komise.
41. Ergodiagnostický nález obsahuje aktuální vyšetření k 18. 4. 2024, což je den, který spadá mimo rozhodné období, které je předmětem přezkoumání soudem. Zpráva psychologa ze dne 15. 3. 2024 popisuje vyšetření ze dnů 28. 2. a 8. 3. 2024 a aktuální stav žalobce, což je časový úsek mimo přezkoumávaného období (pozn. soudu: zpráva v závěru doporučuje mj. vyšetření psychiatrem – tedy lékařem v příslušném oboru, jehož zprávu mohou v dalším řízení posudkoví lékaři hodnotit). Soud k uvedeným zprávám nemůže přihlídnout v tomto řízení (srov. § 75 odst. 1 s. ř. s.).
42. Z uvedených důvodů soud neprováděl další dokazování. Právě citované důkazy může žalobce navrhnout k provedení v dalším soudním řízení správním, pokud podá novou žádost o invalidní důchod a případně novou žalobu. Žalobce může rovněž požádat v nové žádosti a případných námitkách o posouzení jiným posudkovým lékařem než v předchozích správních řízeních. Žalobce může rovněž v nových žádostech, opravných prostředcích a žalobě trvat na osobním vyšetření. Posouzení potřeby tohoto vyšetření závisí na posudkovém lékaři, který odmítnutí vyšetření odůvodní.
43. Žalobce nepředložil žádnou lékařskou zprávu nebo odborné stanovisko či vyjádření odborného lékaře případně znalecký posudek nebo odborné posouzení odborného lékaře – znalce (jakožto podklady pro posouzení posudkovou komisí), která by věcně zpochybnila zjištěný skutkový a právní stav ve věci poklesu jeho pracovní schopnosti a stupně invalidity. Žalobce nenamítal a neprokázal, že by splňoval konkrétní kritéria hodnocení s vyšším poklesem pracovní schopnosti podle přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Žalobce ani nedoložil lékařské zprávy, které by taková postižení osvědčovaly. Soud považuje za přesvědčivé posudkové zhodnocení posudkové komise, že u žalobce nebylo prokázáno závažnější postižení, a to i s ohledem na obsah lékařských zpráv, které jsou citované v posudku a jsou doloženy i ve správním spise.
44. Podle § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění *za stabilizovaný zdravotní stav [odstavec 4 písm. b)] se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení.* Žalobce nedoložil lékařské zprávy, které by osvědčily posudkově významné zhoršení jeho zdravotního stavu.
45. Podle § 39 odst. 7 zákona o důchodovém pojištění *pojištěnec je adaptován na své zdravotní*

postižení [odstavec 4 písm. c)], jestliže nabyl, popřípadě znovu nabyl schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti. Žalobce nedoložil žádné lékařské zprávy, lékařský posudek pro pracovníprávní účely ani jiné důkazy o tom, že by nebyl schopen vykonávat žádnou výdělečnou činnost (zaměstnání ani samostatnou výdělečnou činnost/podnikání), ani nebyl schopen rekvalifikace.

46. Soud pro úplnost k námitkám žalobce zdůrazňuje, že správní orgány rozhodují ke dni vydání rozhodnutí a hodnotí se aktuální zdravotní stav, nikoli možné zhoršení do budoucna. Současně platí, že funkční dopad nepříznivého zdravotního stavu na pracovní schopnost musí být prokázán aktuálním objektivním vyšetřením.
47. Nedůvodná je námitka žalobce, že nebyl ve správním řízení **osobně vyšetřen**. 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 ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011–44). Úkolem posudkových lékařů není provádět specializovaná vyšetření účastníků řízení a stanovovat diagnózy a léčbu, nemají k tomu potřebné přístroje a vybavení. To je úkolem ošetřujících lékařů, jejichž úlohou je zajistit potřebná vyšetření a popsat dostatečně zdravotní stav tak, aby posudkoví lékaři mohli zjistit skutkový stav bez důvodných pochybností a stanovit funkční dopad zdravotního stavu na pracovní schopnost účastníka řízení, tedy aplikovat právní předpisy o sociálním zabezpečení na zjištěný skutkový stav. K tomu mají vzdělání a kompetenci pouze lékaři se specializací a vzděláním v oboru posudkového lékařství. Posudkoví lékaři žádají o zdravotnickou dokumentaci ošetřující lékaře. Jednotlivé lékařské zprávy může doložit ve správním řízení či soudním řízení správním i žalobce či žalovaný. Žalobce byl vyšetřen při jednání posudkové komise a posudková komise v posudku toto vyšetření popsala, vyhodnotila a uvedla v posudkovém závěru.
48. Žalobce netvrdil, že by dle jeho názoru rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla odlišná.
49. Soud neprováděl důkaz výsledkem lékařky MUDr. V., protože všechna její vyšetření byla pospána v doložených lékařských zprávách, které měly posudkové orgány k dispozici. Skutkový stav byl navíc zjištěn dostatečně, žalobce byl v soudním řízení správním vyšetřen při jednání posudkové komise. Další dokazování by bylo nadbytečné. Žalobce má možnost požádat ošetřující lékařku o podrobnější popis postižení a vysvětlení v lékařské zprávě, zejména ve vztahu k dopadu na pracovní schopnost.
50. „Znepokojující dopis“ žalobce posudkové komisi je stížností na chování a jednání posudkové komise v Ostravě a nevnesl do zjištěného skutkového a právního stavu pochybnosti ve smyslu § 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „správní řád“). Žalobce ho zaslal posudkové komisi, což doložil podacím lístkem. Podjatost členů posudkové komise ve smyslu § 14 správního řádu soud z obsahu soudního spisu a námitek žalobce nezjistil a žalobce ji výslovně nenamítl. Nebyly zjištěny indicie o osobním poměru členů posudkové komise

k žalobci nebo jejich zájem na výsledku řízení v neprospěch žalobce. Soud posudek posudkové komise v Ostravě přezkoumal a opětovně ho zhodnotila posudková komise v Brně.

51. K námitce žalobce, že nezíská potřebné doby pojištění pro starobní důchod, soud odkazuje na § 5 a § 6 zákona o důchodovém pojištění, které upravují získání potřebných dob pojištění a dále na to, že podle § 6 odst. 3 písm. l) zákona č. 582/1991 Sb. územní správy sociálního zabezpečení poskytují občanům a zaměstnavatelům odbornou pomoc ve věcech sociálního zabezpečení a pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti. Případně je na žalobci, aby se zabýval odškodněním od viníka dopravní nehody.
52. Závěrem soud shrnuje, že žalovaný zjistil řádně skutkový stav, vybral správně právní předpisy, pod které jej subsumoval a z toho vyvodil v souladu se zákonem skutkové i právní závěry, se kterými se soud ztotožnil. V soudním řízení správním tyto závěry žalovaného osvědčilo dokazování posudky posudkových komisí v Ostravě a Brně. Posudkové komise dospěly k závěru, že pracovní schopnost žalobce byla zachována ze 60 %. Žalobce nepředložil k rozhodnému období takové důkazy (objektivní lékařské zprávy, funkční vyšetření, odborná vyjádření), které by závěry posudkových komisí vyvrátily a prokázaly obecné tvrzení žalobce o závažnějším postižení a vyšším poklesu pracovní schopnosti. Ergodiagnostické vyšetření a další důkazy o stavu mimo rozhodné období lze posoudit pouze v novém řízení zahájeném na žádost žalobce.
53. Úspěšný žalovaný 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 ve lhůtě dvou týdnů od jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně.

Olomouc 10. července 2024

JUDr. Martina Radkova v. r.
samosoudkyně