



ČESKÁ REPUBLIKA  
ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudkyní Mgr. Lenkou Oulíkovou ve věci

žalobce: **M. P.**  
bytem X

proti  
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**  
sídlem Křížová 1292/25, 150 00 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 16. 5. 2024, č. j. X

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 16. 5. 2024, č. j. X, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

**Odůvodnění:**

1. Žalobou podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) se žalobce domáhá zrušení rozhodnutí žalované ze dne 16. 5. 2024, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“). Napadeným rozhodnutím žalovaná v řízení o námitkách žalobce změnila své rozhodnutí ze dne 31. 1. 2023, č. j. X (dále jen „původní rozhodnutí“) tak, že podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) se žalobci od 20. 6. 2024 odnímá invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně vyplácený od 20. 3. 2024 ve výši invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně na základě předběžně vykonatelného původního rozhodnutí.

Shodu s prvopisem potvrzuje: L. K. U.

### Žaloba

2. Žalobce v žalobě namítl, že posudek, na jehož základě bylo vydáno napadené rozhodnutí, je nepřesvědčivý a neúplný. Žalobce v námitkách poukázal na dožádanou zprávu ošetřujícího lékaře z 13. 10. 2023, podle níž postupně dochází k prostavění defektů, ale dosud nedošlo k plnému zhojení, s tím, že může doložit, že po spongioplastice na ztrátové zlomenině v délce přibližně 15 cm došlo k prostavění defektů v délce cca 1 cm. Z posudku není patrné, zda toto posudkový lékař ověřoval a zohlednil při určení míry poklesu pracovní schopnosti. V posudku je popsán pohyb v kolenním kloubu a pohyb v kloubu hlezna na pravé dolní končetině, ale neuvádí se stav zlomené kosti. Žalobce v námitkách též tvrdil, že se ani za pomoci kompenzační pomůcky (dvou holí) na pravé noze neudrží. Na toto tvrzení posudkový lékař nereagoval, přestože podle položky 13 oddílu B kapitoly XV přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“) je jedním z údajů pro posouzení poklesu pracovní schopnosti svalový test. Není patrné, že byl proveden a jeho výsledky zohledněny při určení míry poklesu pracovní schopnosti. Závěrem žalobce navrhl, aby jeho zdravotní stav posoudila Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“).

### Vyjádření žalované

3. Žalovaná ve vyjádření k žalobě navrhla, aby byla žaloba jako nedůvodná zamítnuta. Žalobci byl vyplácen invalidní důchod pro invaliditu III. stupně. Dne 10. 11. 2023 bylo sepsáno *Hlášení o snížení stupně invalidity*, jehož přílohou byl posudek o invaliditě lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Příbram (dále jen „OSSZ“) ze dne 8. 11. 2023. Podle tohoto posudku činil pokles pracovní schopnosti žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu 35 %, což odpovídá invaliditě I. stupně. Změna stupně invalidity byla stanovena dnem 8. 11. 2023. Žalovaná proto původním rozhodnutím od 20. 3. 2024 žalobci snížila invalidní důchod. V námitkovém řízení Institut posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) konstatoval pokles pracovní schopnosti pouze o 10 % a zánik invalidity stanovil dnem 8. 11. 2023. Žalovaná byla přesvědčena, že posudek IPZS je objektivní. Shodně jako žalobce navrhla důkaz posudkem posudkové komise.

### Podstatný obsah správního spisu

4. Ze správního spisu vyplývá, že žalobce při dopravní nehodě na motocyklu dne 15. 9. 2021 utrpěl otevřenou zlomeninu pravého bérce a zlomeninu devátého obratle hrudní části páteře. Téhož dne proběhla operace zlomeniny bérce (osteosyntéza) ve Fakultní nemocnici v Motole na I. ortopedické klinice 1. LF UK a FN Motol (propouštěcí zpráva z hospitalizace od 15. 9. 2021 do 22. 9. 2021). Následně dne 20. 1. 2022 byla na téže klinice provedena spongioplastika pravého bérce (propouštěcí zpráva z hospitalizace od 19. 1. 2022 do 24. 1. 2022). Od 15. 9. 2021 byl žalobce v pracovní neschopnosti, s koncem podpůrčí doby 29. 9. 2021, výplata nemocenského po uplynutí podpůrčí doby nebyla žalobci na základě žádosti ze dne 31. 8. 2022 přiznána (rozhodnutí Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 7. 10. 2022).
5. Dne 11. 10. 2022 žalobce podal žádost o invalidní důchod, k níž doložil zprávy z kontrolních vyšetření v traumatologické ambulanci I. ortopedické klinicky Fakultní nemocnice v Motole

z období od 31. 1. 2022 do 3. 10. 2022 a zprávu z rentgenového vyšetření pravého kolene a hlezna z Kliniky zobrazovacích metod Fakultní nemocnice Motol ze dne 25. 4. 2022.

6. Dne 25. 10. 2022 posudková lékařka OSSZ dospěla k závěru, že žalobce je invalidní ve třetím stupni podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění, neboť v souvislosti s úrazem ze dne 15. 9. 2021 poklesla jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 70 %. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posudková lékařka označila funkční postižení po zlomenině bérce, které hodnotila jako srovnatelné se zdravotním postižením uvedeným v položce 4b oddílu B kapitoly XV přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Den vzniku invalidity stanovila dnem 30. 9. 2022 a platnost posudku do 31. 7. 2023, neboť zde byl předpoklad stabilizace zdravotního stavu a změny stupně invalidity nebo její oduznání.
7. Žalobce ve *Vyjádření žadatele k pracovní schopnosti v souvislosti se zdravotním stavem* ze dne 23. 5. 2023 uvedl, že nebere žádné léky. Navštěvuje traumatologickou ambulanci Fakultní nemocnice Motol, poslední návštěva proběhla 17. 4. 2023, další kontrola proběhne v září, bude vyhodnocena potřeba další operace. Omezený k práci se cítí od nehody; dlouhodobě nemůže sedět, chodit, jezdit autem (zaměstnání měl dříve po celé ČR), nevyjde do schodů. Neustále cítí bolest pravé nohy, musí se víc soustředit, rychleji se unaví. Ze zdravotních důvodů změnil práci. Přílohou vyjádření byl profesní dotazník, z něž vyplývá, že žalobce absolvoval obchodní akademii, pracoval jako účetní, operátor, vedoucí výroby a správce majetku. Od 30. 11. 2022 pracuje z domova na částečný úvazek jako účetní. Ve zprávě z traumatologické ambulance Fakultní nemocnice v Motole ze dne 25. 9. 2023 (doložené dne 13. 10. 2023) se uvádí, že dle rentgenového vyšetření hojení pokračuje, žalobce chodí o berlích, hybnost plná, bolesti snesitelné.
8. Dne 8. 11. 2023 posudková lékařka OSSZ dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnost žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu činil 35 %, a jde tedy o invaliditu I. stupně. Datum změny stupně invalidity stanovila ke dni posouzení, tedy dnem 8. 11. 2023, platnost posudku stanovila do 30. 11. 2024. Uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je funkční postižení po zlomenině bérce při dopravní nehodě dne 15. 9. 2021, které podřadila pod položku 13b oddílu B kapitoly XV přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Dle zprávy z ortopedické kliniky ze dne 3. 10. 2022 žalobce udával přetrvávající bolesti spíše navečer, při kontrolním rentgenu byla zjištěna mírná progrese hojení, hybnost byla plná, periferie bez neurodeficitu a bylo doporučeno zvýšit zátěž končetiny. Při kontrole v lednu 2023 bylo zjištěno, že žalobce chodí o holi, stereotyp chůze byl správný. Při kontrole v září 2023 bylo zjištěno, že žalobce chodí o berlích, hybnost plná, bolest snesitelná, rentgenový snímek zachytil postupující hojení, distálně zhojeno. Na základě doložené dokumentace posudková lékařka konstatovala, že dle rentgenových vyšetření hojení postupuje, hybnost končetiny při vyšetření byla dobrá, s dobrým stereotypem chůze za pomoci hole. Konstatovala, že hojení pokračuje, od posouzení v roce 2022 došlo ke stabilizaci a vzhledem k pracovnímu zařazení byla dnem jednání invalidita třetího stupně změněna na invaliditu prvního stupně, přičemž za rok lze předpokládat oduznání invalidity.
9. Dne 31. 1. 2024 žalovaná vydala původní rozhodnutí, jímž žalobci na základě posudku ze dne 8. 11. 2023 snížila od 20. 3. 2024 invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.

10. Dne 23. 2. 2024 žalobce podal námítky proti původnímu rozhodnutí. Namítl, že nebylo přihlédnuto k jeho vyjádření ze dne 23. 5. 2023, prohojení nelze považovat za výrazné a neprojevilo se ve zvýšení pracovní schopnosti. K tomu poukázal na záznam rehabilitačního lékaře ze dne 22. 2. 2024. Nebyla též zohledněna informace z ambulantního vyšetření ze dne 17. 4. 2023, že zatěžovaná noha žalobce neunesla a vzhledem k pádu a nárůstu bolesti se pohybuje pouze o berlích, což uvádí též zpráva z kontroly ze září 2023.
11. V námitkovém řízení byl zdravotní stav žalobce posouzen posudkovým lékařem IPZS dne 2. 5. 2024. Posudkový lékař IPZS dospěl k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce bylo k datu vydání původního rozhodnutí lehké nevýznamné omezení funkce pravé dolní končetiny po otevřené fraktuře bérce při dopravní nehodě v září 2021, které podřadil pod položku 13a oddílu B kapitoly XV přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které stanovil míru poklesu pracovní schopnosti 10 %. K datu vydání původního rozhodnutí tedy žalobce nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Den zániku invalidity byl stanoven na 8. 11. 2023. Poukázal na to, že dle rentgenu je postavení správné, hybnost v kolenní bez omezení, periférie bez deficitu, zhojeno (hojení zlomeniny 6 až 8 týdnů). Upozornil, že pracovní schopnost je posuzována i k jiné než původní profesi. Hodnocení posudkové lékařky OSSZ shledal nadhodnoceným.
12. Na základě tohoto posudku žalovaná vydala dne 16. 5. 2024 napadené rozhodnutí, které bylo žalobci doručeno téhož dne. Podle § 56 odst. 1 písm. a) zákona o důchodovém pojištění byl žalobci odňat invalidní důchod od nejbližší splátky důchodu, od které bylo možné výplatu invalidního důchodu zastavit, tj. od 20. 6. 2024.

### Ústní jednání

13. Při ústním jednání, které se konalo u Krajského soudu v Praze dne 9. 12. 2024, žalobce setrval na svém procesním stanovisku. Žalovaná navrhl, aby soud žalobě s ohledem na závěry posudku posudkové komise vyhověl.
14. Soud provedl jako důkaz posudek posudkové komise ze dne 7. 11. 2024, který si vyžádal.
15. Posudková komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní v prvním stupni podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, nedosahoval však více než 49 %. Dobu platnosti posudku stanovila do listopadu 2025.
16. Posudková komise v posudku shrnula žalobcovu anamnézu shodně jako posudkoví lékaři ve správním řízení. Žalobce uvedl, že během posledního roku nedošlo ke zlepšení jeho subjektivních potíží. Od autonehody ze dne 15. 9. 2021 nemůže dlouhodobě chodit, sedět, cestovat autem, nezvládá chůzi do schodů. Neustále cítí bolest, rychleji se unaví, nohu údajně nemůže používat. V diagnostickém přehledu je uveden stav po otevřené zlomenině pravého bérce po osteosyntéze a spongioplastice s protrahovaným hojením, a dále stav po fraktuře obratle, konzervativně řešené a zhojené. Posudková komise popsala, že žalobce utrpěl jako účastník nehody polytrauma dne 15. 9. 2021, jehož součástí byla otevřená zlomenina kosti bérce řešená téhož dne osteosyntézou, 20. 1. 2022 byla provedena spongioplastika, hojení bylo protrahované, žalobce byl do 29. 9. 2022 v pracovní neschopnosti a následně byl uznán invalidním ve III. stupni. Z nálezů z ortopedie byla zjištěna progresse hojení dle rentgenových nálezů, klinicky byla hybnost plná, bez neurodeficitu, v říjnu 2022 bylo doporučeno zvýšit zátěž na končetinu. Dle zprávy z ledna 2023 žalobce chodil s oporou hole, stereotyp chůze byl správný, dle rentgenu byla zjevná progresse hojení. Dle nálezu ze

dne 17. 4. 2023 byl po špatném došlápnutí rentgenologický nález bez známek selhání osteosyntézy, pooperační oblast byla klidná, palpačně pevná. Dle nálezu z traumatologické ambulance z 25. 9. 2023 byly bolesti snesitelné, žalobce chodil o berlích, hybnost plná, na rentgenologickém vyšetření byla patrná progresse hojení, distálně zhojeno. Dle zprávy z traumatologické ambulance ze dne 22. 4. 2024 byl stav setrvalý, periferie bez deficitu, rentgenové vyšetření beze změny, ke zvážení byla doporučena extrakce hřebu a reosteosyntéza s dynamizací, eventuálně spongioplastika. Rehabilitační lékař v nálezu z února 2024 uvedl problém s plnou extenzí pravého kolene při chůzi a omezení hybnosti v pravém hleznu. Posudková komise k tomu v posudku citovala posudkově relevantní nálezy z traumatologické ambulance ze dne 7. 3. 2022, 25. 4. 2022, 3. 10. 2022, 23. 1. 2023, 17. 4. 2023, 25. 9. 2023 a 22. 4. 2024 a z ambulance léčebné rehabilitace ze dne 22. 2. 2024.

17. Posudková komise s ohledem na námitky žalobce provedla za účelem objektivizace jeho zdravotního stavu při jednání též vlastní ortopedické vyšetření a orientační kineziologické vyšetření včetně svalového testu pravé dolní končetiny. Popsala, že žalobce přišel o dvou francouzských holích s vadným stereotypem chůze, stereotyp chůze se v průběhu jednání měnil, při příchodu velmi výrazně napadal a odlehčoval pravou dolní končetinu, při dalším průběhu jednání a odchodu byl stereotyp chůze zlepšený, s minimálním napadáním. Bez opory žalobce silně napadal na pravou dolní končetinu, která má úbytek svalové tkáně v oblasti stehna. Na pravém bérce byly četné jizvy, střed bérce byl na dotek bolestivý, nahmatáno bylo kostní zduření po zlomenině a spongioplastice, kyčle byly volné a nebolestivé. Bylo zjištěno, že hybnost pravého hlezna byla lehce omezená. Při chůzi (oproti dřívějšímu nálezu v rehabilitačním vyšetření) koleno zamyká, opora o pravou dolní končetinu byla plně funkční, avšak vzhledem k bolesti v koleni při došlapu žalobce pravé končetině ulevuje. Hybnost v kyčlích byla plná, v kolenních kloubech aktivně i pasivně rovněž plná hybnost oboustranně, vpravo byla bolestivá krajní flexe a významně bolestivý pohyb česčkou. Hybnost v pravém hleznu byla jen minimálně omezena při dotažení do krajních pohybů (rozpor s nálezem rehabilitačního lékaře, nicméně po devíti měsících). Byl konstatován významný úbytek svalové hmoty čtyřhlavého stehenního svalu, svalstvo bérce a akrální svalstvo bylo bez významnějšího úbytku. Svalová síla kyčle vlevo 5/5, vpravo 4+/5, extenzory kolena vlevo normální, vpravo 4-/5, na periférii svalstvo bez oslabení. Obě hlezna byla bez známek prosáknutí. Hrudní obratel Th9 byl na pohmat a poklep lehce citlivý. Páteř byla s fyziologickým zakřivením, s mírně předsunutým držením hlavy a lehkou protrakcí ramen, hrudní páteř byla do flexe přiměřeně pohyblivá, do retroflexe tužší v celém průběhu.
18. Posudková komise na základě doložených lékařských nálezů a vlastního vyšetření hodnotila stav žalobce s ohledem na funkční postižení podle kapitoly XV oddílu B položky 13b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kde je definováno středně těžké postižení funkce dolní končetiny, značná deformita bérce nebo stehna, svalové atrofie, značné omezení funkce končetiny, některé aktivity vykonávány s obtížemi. Ačkoliv dle posudkové komise žalobce nesplnil zcela kritéria této položky, posudková komise hodnotila pokles pracovní schopnosti na horní hranici této položky, tedy o 35 %, a to s ohledem na chronické dráždění přítomným nitrodřeňovým kloubem, pravděpodobně zasahujícím do nitrokloubní dutiny a způsobujícím bolest při zátěži. Toto hodnocení považovala posudková komise za maximálně vstřícné. Kritéria položky 13c žalobce dle posudkové komise nesplňoval. Posudková komise uzavřela, že zdravotní stav žalobce odpovídá invaliditě prvního stupně tak, jak byl hodnocen při kontrolní lékařské prohlídce posudkovou lékařkou OSSZ. Platnost hodnocení byla stanovena na rok, neboť lze předpokládat, že po vynětí dlouhého hřebu a reosteosyntéze

s dynamizací bude moci žalobce zatěžovat kloub bez větší bolestivosti, podpoří se prohojování a zlepší se stereotyp chůze. Žalobci byla doporučena vhodná rehabilitace k urychlení hojení. Žalobce byl posudkovou komisí posuzován jako účetní, přičemž aktuální pracovní zařazení jako účetní bylo hodnoceno jako plně vyhovující s tím, že možný je i vyšší než žalobcem uvedený úvazek 12 hodin týdně.

19. Žalobce při jednání uvedl, že posouzení posudkové komise nemá co vytknout, nicméně problém spatřuje v tom, že posudková komise posuzuje stav nohy, u něhož patrně vidí zlepšení, žalobci však působí problém hřeb, který má v noze od první operace a který ho omezuje v pohybu. Hojení, na které poukazuje posudek, tak nemá vliv na jeho možnost pracovat. Žalobce se snaží pracovat a navyšovat úvazek, ale zranění ho limituje. Věřící, že po vyndání hřebu dojde ke zlepšení, nyní má ale stejné bolesti a omezení jako v době, kdy napadl výsledek posouzení z roku 2023 a které má od roku 2021, stav pohybu je pro něj neměnný. Rozumí tomu, že dochází k hojení a že posudková komise posuzuje stav z pohledu lékařů, nicméně z pohledu toho, co může vykonávat, se jeho situace nezměnila. Žalobce nebyl viníkem autonehody, při které došlo ke zlomenině, pojišťovna mu z povinného ručení viníka nehody doplácí dorovnání do původního výdělku. Tím, že žalovaná určila míru poklesu pracovní schopnosti na 10 %, pokleslo i toto dorovnání. Současně se řeší i trvalé následky, k čemuž pojišťovna požadovala nezávislý lékařský posudek, který si žalobce nechal za tím účelem vypracovat a byl pojišťovnou akceptován. V něm je popsáno, co je schopen dělat a jaká má omezení. Žalobce bydlí na vesnici, autem nikam nedojede, nenakoupí si, neuvaří, nepostará se o dům. Podle žalobce se posudková komise nezabývala tím, zda jsou v jeho případě některé aktivity vykonávány s obtížemi ve smyslu položky 13b, nebo omezeny ve smyslu položky 13c. Na základě poučení soudu o možnosti navrhnout doplňující posudek posudkové komise, která by se mohla případně vyjádřit ke konkrétním závěrům uvedeným v žalobcem zmíněném posudku pro účely pojišťovny, žalobce uvedl, že ho při jednání posudkové komise předložil, dle sdělení posudkové komise však nebyl relevantní, neboť řeší odlišné otázky, než které jsou významné pro posouzení invalidity, posudková komise by tak na jeho základě patrně své závěry nepřehodnotila. Žalobce byl upozorněn i na možnost navrhnout revizní posudek jiné posudkové komise, jeho provedení nenavrhl. Pověřená pracovnice žalované se k posudku posudkové komise nevyjádřila a doplnění dokazování nenavrhl.

### Posouzení věci soudem

20. Soud ověřil, že žaloba byla podána včas, osobou k tomu oprávněnou, po vyčerpání řádných opravných prostředků a splňuje všechny formální požadavky na ni kladené. Poté přezkoumal napadené rozhodnutí, jakož i řízení, které jeho vydání předcházelo, v mezích uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.) vycházející ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.).
21. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění *pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.*
22. Podle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění *se pracovní schopností 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.*

23. 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 %.*
24. Nárok na invalidní důchod je podmíněn zdravotním stavem pojištěnce, a rozhodnutí je proto závislé na odborném lékařském posouzení. Soud předesílá, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou a soud si o ní nemůže učinit úsudek sám. Zdravotní stav sám nepřezkoumává.
25. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzují posudkové komise jako orgány Ministerstva práce a sociálních věcí. Tento posudek soud hodnotí podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, č. 511/2005 Sb. NSS, či ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20; všechna rozhodnutí uvedená v tomto rozsudku jsou dostupná na [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz)).
26. Požadavek (test) úplnosti a přesvědčivosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a musí posudkové závěry náležitě odůvodnit (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014-52). Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být 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 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 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 zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise hodnotí 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.

27. Vzhledem k tomu, že žalobce zpochybňoval posouzení zdravotního stavu v řízení o námitkách, soud si vyžádal posudek posudkové komise.
28. Posudek posudkové komise ze dne 7. 11. 2024 dle názoru soudu splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti. Posudková komise vyšla z veškeré žalobcovy zdravotnické dokumentace včetně lékařských zpráv z traumatologické ambulance a ambulance léčebné rehabilitace, na které žalobce poukázal v řízení o námitkách, a z vlastního ortopedického a kineziologického vyšetření při jednání posudkové komise. Po vyhodnocení všech dosud předložených lékařských zpráv a v návaznosti na vlastní vyšetření dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, za jehož rozhodující příčinu označila stav po otevřené zlomenině kostí pravého bérce při nehodě dne 15. 9. 2021, který podřadila pod kapitolu XV (funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích), oddíl B (postižení končetin), položku 13 (funkční postižení po zlomeninách kostí dolní končetiny) písmeno b (středně těžké postižení funkce končetiny, značná deformita bérce nebo stehna, svalové atrofie, značné omezení funkce končetiny, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti je pro tuto položku stanovena v rozpětí 30 až 35 %. Posudková komise v souladu s tímto rozpětím stanovila míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 35 %, tedy na horní hranici. Vyložila, že byť žalobce zcela nesplňoval kritéria této položky, hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici, a to s ohledem na chronické dráždění přítomným nitrodřeňovým hřebem, pravděpodobně zasahujícím do nitrokloubní dutiny a působícím bolest při zátěži. Poukázala na to, že je třeba vycházet z funkčního postižení. Ztotožnila se s hodnocením posudkové lékařky OSSZ a změnu stupně invalidity stanovila shodně datem kontrolního jednání dne 8. 11. 2023. Posudková komise v posudku na základě dostupných lékařských nálezů popsala vývoj žalobcova zdravotního stavu od úrazu při nehodě 15. 9. 2021, zdravotní postižení, které je rozhodující příčinou žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a řádně odůvodnila zařazení zdravotního postižení podle vyhlášky o posuzování invalidity. Závěry posudku logicky navazují na rekapitulované lékařské nálezy a podrobně popsané výsledky vlastního vyšetření při jednání posudkové komise, při němž byl ověřován rozsah funkčního postižení pravé dolní končetiny. Posudkové hodnocení soud považuje za vnitřně konzistentní a nerozporné. Posudková komise, jejímž členem byl i odborný lékař v oboru ortopedie, v reakci na námitky žalobce k odstranění pochybností sama provedla vyšetření funkčnosti žalobcova pohybového aparátu včetně svalového testu, při němž ověřila rozsah pohybu, svalovou sílu a funkci pravé dolní končetiny a celkovou pohyblivost. Mohla tedy některé vágní formulace v lékařských zprávách hodnotit též optikou zjištění při vlastním vyšetření, přičemž vzala v úvahu i časový odstup (např. pokud jde o zjištěné minimální omezení hybnosti v pravém hleznu, které nekorespondovalo s omezením zjištěným rehabilitačním lékařem v únoru 2024). Zohlednila i bolest, která byla pravděpodobně působena iritací hřebem, pro kterou žalobce pravé dolní končetině ulevoval. Právě z tohoto důvodu hodnotila pokles pracovní schopnosti na horní hranici rozpětí stanoveného pro středně těžké postižení funkce končetiny, ačkoli z lékařských zpráv se podávala postupná progresa hojení a kritéria středně těžkého postižení nebyla dle posudkové komise zcela naplněna (dle vlastního vyšetření posudkové komise byla zjištěno kostní zduření po zlomenině, opora o pravou dolní končetinu byla plně funkční a rozsah pohybu byl pouze minimálně omezen). Platnost hodnocení posudková komise stanovila do 30. 11. 2025, neboť lze očekávat, že po extrakci hřebu a reosteosyntéze s dynamizací bude moci žalobce kloub zatěžovat bez výraznější bolestivosti, podpoří se prohojování alepší se stereotyp chůze. Lze dodat, že dílčí kritéria pro naplnění položky 13b a 13c oddílu B kapitoly XV nelze vnímat

izolovaně, dopad na schopnost zvládat denní aktivity (tedy zda jsou některé denní aktivity ztíženy, či omezeny), který může být do značné míry subjektivní, je pouze jedním z hledisek, přičemž je třeba hodnotit míru deformity bérce či stehna, míru omezení rozsahu pohybu, svalovou sílu (jak namítal též žalobce v podané žalobě), funkce končetiny a celkovou pohyblivost, což posudková komise i na základě vlastního vyšetření učinila. Na základě doložených lékařských nálezů ani vlastního vyšetření posudková komise neshledala těžkou deformitu a takové omezení funkce dolní končetiny, které by mohly naplnit kritéria vyšší položky (naopak neměla za zcela naplněná ani kritéria položky 13b). Soud v tomto ohledu neshledává žádné rozpory posudkového závěru s popsányými odbornými nálezy a objektivními výsledky vyšetření, z nichž posouzení vychází, a ani účastníci na žádné rozpory nepoukázali. Soud připomíná, že při určování stupně invalidity nejsou rozhodující subjektivně vnímané zdravotní obtíže, nýbrž objektivní omezení pracovní schopnosti na podkladě medicínsky doložených příčin (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009-46). Při určování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je třeba vycházet ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření (§ 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění).

29. Pokud žalobce zmínil při jednání soudu posudek, který si nechal zpracovat pro pojišťovnu k posouzení trvalých následků úrazu, nejednalo se o znalecký posudek z oboru posudkového lékařství ke stanovení míry poklesu pracovní schopnosti. Posudkové lékařství je specializované medicínské odvětví (srov. bod 34 přílohy č. 1 vyhlášky č. 152/2018 Sb., o nastavbových oborech vzdělávání lékařů a zubních lékařů, ve znění účinném od 1. 1. 2022, resp. bod 33 ve znění účinném do 31. 12. 2021; dříve část I bod 42 přílohy č. 2 k vyhlášce č. 185/2009 Sb., o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a oborech certifikovaných kurzů, ve znění účinném do 17. 8. 2018) a podřazení zjištěného zdravotního postižení pod příslušnou položku vyhlášky o posuzování invalidity a stanovení míry poklesu pracovní schopnosti může provést pouze odborník z této oblasti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2014, č. j. 4 Ads 169/2014-27). Posudkové komise jsou nadány odbornou kompetencí v oblasti posudkového lékařství, což znamená, že jsou schopny na základě nálezů odborných lékařů hodnotit dopady zdravotního postižení na pracovní schopnost posuzované osoby (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 6. 8. 2019, č. j. 1 Ads 154/2019-21). Soud může v případě pochyb žádat posudkovou komisi o zpracování doplňujícího posudku, případně srovnávacího posudku jinou než místně příslušnou posudkovou komisí. Soud v tomto případě považoval zdravotní stav za dostatečně zjištěný posudkem posudkové komise, který byl proveden k důkazu při jednání soudu. Účastníci nevznegli proti posudku posudkové komise výhrady, jimiž by jeho závěry relevantně zpochybnili a které by odůvodnily zadání doplňujícího, případně revizního posudku. Doplnění dokazování zadáním doplňujícího či revizního posudku účastníci nenavrhli. Soud v této souvislosti připomíná, že řízení před správními soudy je ovládáno zásadou projednací, nikoliv vyšetřovací (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 2. 2010, č. j. 1 As 100/2009-129, či rozsudky téhož soudu ze dne 24. 10. 2013, č. j. 5 Afs 46/2013-28, a ze dne 5. 3. 2015, č. j. 7 As 279/2014-23), tzn., že skutkový stav je zjišťován v rozsahu účastníky tvrzeném a pomocí důkazů účastníky označených, přičemž platí, že každý z účastníků prokazuje ty skutečnosti, ze kterých vyvozuje pro sebe příznivé právní důsledky.
30. Soud hodnotil úplnost a přesvědčivost posudku posudkové komise i ve vztahu k podkladům, z nichž vycházela žalovaná, zejména posudku IPZS. Posudek posudkové komise soud považuje za nejpersvědčivější, logický a vycházející z neúplnějších podkladů. Závěr posudku IPZS o posudkovém nadhodnocení ze strany posudkové lékařky OSSZ nebyl blíže

odůvodněn, přičemž posudková komise oproti posudku posudkového lékaře IPZS s ohledem na námitky žalobce a poměrně vágní zprávy ošetřujících lékařů doplnila také vlastní ortopedické a orientační kineziologické vyšetření včetně svalového testu, aby mohl být zdravotní stav žalobce objektivizován. Její závěry logicky navazují na popsání zjištění z lékařských nálezů a vlastního vyšetření. Posudková komise řádně odůvodnila, proč je na místě zdravotní stav žalobce po zlomenině pravého bérce hodnotit jako středně těžké funkční postižení ve smyslu kapitoly XV, oddílu B, položky 13b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti na horní hranici daného procentního rozpětí.

31. Soud tedy na základě provedeného dokazování dospěl k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činila v době vydání napadeného rozhodnutí 35 %, což odpovídá invaliditě prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Žalovaná vycházela při svém rozhodování z nesprávného skutkového závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činila pouhých 10 %. V návaznosti na to nesprávně dovodila, že žalobce není invalidní a rozhodla o odnětí invalidního důchodu. Napadené rozhodnutí je tak zatíženo vadou řízení spočívající v nesprávném zjištění skutkového stavu, která měla vliv na jeho nezákonnost. Žalobní body, v nichž žalobce brojil proti posouzení zdravotního stavu v námitkovém řízení, jsou důvodné.

#### **Závěr a náklady řízení**

32. S ohledem na shora uvedené soud napadené rozhodnutí zrušil pro vady řízení a pro nezákonnost a věc vrátil žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 1 a 4 s. ř. s.). V dalším řízení je žalovaná vázána právním názorem soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.). Žalovaná mezi podklady pro nové rozhodnutí zahrne i posudek posudkové komise ze dne 7. 11. 2024 (§ 78 odst. 6 s. ř. s.).
33. O náhradě nákladů řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce měl ve věci plný úspěch, a proto má právo na náhradu nákladů řízení. Žalobci však v souvislosti s projednáváním věci dle obsahu spisu žádné náklady nevznikly a náhradu nákladů nepožadoval. Soud proto rozhodl, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

#### **Poučení:**

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 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). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže 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 údaj 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.

Praha 9. prosince 2024

Mgr. Lenka Oulíková v. r.  
samosoudkyně