



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: T. D.
zastoupen Mgr. Davidem Purmenským, advokátem
sídlem 28. října 3117/61, 702 00 Ostrava – Moravská Ostrava
proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 24. 7. 2024, o invalidním důchodu,

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Podstatou věci je nesouhlas žalobce s medicínským posouzením stupně své invalidity.
2. Domnívá se, že žalovaná pochybila, pokud potvrdila rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 2. 4. 2024 a zamítla námitky žalobce. Tímto rozhodnutím v prvním

Shodu s prvopisem potvrzuje J.V.

stupni Česká správa sociálního zabezpečení snížila žalobci dle § 56 odst. písm. e) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) počínaje dnem 10. 5. 2024 výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně.

II. Relevantní skutková zjištění

3. Žalobce posudkoví lékaři ke dni 19. 12. 2019 hodnotili jako invalidního ve třetím stupni v souvislosti s úrazem ze dne 21. 1. 2019 a s platností posudku do 31. 12. 2020. Při kontrolních lékařských prohlídkách v listopadu 2020 a v listopadu 2021 byl žalobce i nadále posouzen jako invalidní v třetím stupni; s platností posledního posouzení do 31. 12. 2023. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce posudkoví lékaři stanovili zdravotní postižení dle kapitoly kapitole XV, oddílu A, položky 7c 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 (dále jen „vyhláška č. 359/2009 Sb.“); pokles jeho pracovní schopnosti činil 60 % a byl navýšen o 10 % na celkových 70 %.
4. Lékař Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) Ostrava při kontrole invalidity dne 1. 2. 2024 uzavřel, že se u žalobce již nejedná o invaliditu třetího stupně. Stanovil pokles pracovní schopnosti žalobce o 50 % dle kapitoly XV, oddílu B, položky 13c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nezměnil. Datum změny invalidity stanovil ke dni 1. 2. 2024, platnost posudku trvale.
5. Na základě daného posudkového hodnocení žalovaná dne 2. 4. 2024 žalobci snížila výši invalidního důchodu od 10. 5. 2024 na invalidní důchod druhého stupně.
6. Proti uvedenému rozhodnutí podal žalobce námitky.
7. V řízení o námitkách přezkoumal dne 2. 7. 2024 zdravotní stav žalobce lékař IPZS pro námitkové řízení se závěrem, že u žalobce již nejde o invaliditu třetího stupně, ale stupně druhého. Pokles pracovní schopnosti žalobce klasifikoval dle kapitoly XV, oddílu B, položky 13c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. činí 50 % Procentní míru poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nezměnil. Datum změny invalidity stanovil rovněž ke dni 1. 2. 2024, platnost posudku trvale.
8. O námitkách žalobce rozhodla žalovaná napadeným rozhodnutím.

III. Žaloba

9. Žalobou doručenou soudu dne 25. 9. 2024 žalobce nesouhlasí s napadeným rozhodnutím.
10. Sporuje závěry lékařských posudků zpracovaných ve správním řízení. Má za to, že žalovaná v napadeném rozhodnutí nesprávně vyhodnotila jeho zdravotní postižení dle lékařské dokumentace.

11. Lékaři se nevypořádali s vlivem ostatních onemocnění žalobce na pokles jeho pracovní schopnosti. Namítá, že jeho ostatní zdravotní omezení se projevila až následně po přiznání invalidity třetího stupně. Není proto možné v roce 2024 snížit stupně invalidity bez zohlednění ostatních zdravotních příčin, které se projevily až po jejím přiznání.
12. Žalobce poukazuje na to, že se jeho zdravotní stav nijak nezlepšil, naopak se následkem pracovního úrazu přidala i další postižení. Při současném nezlepšení zdravotního stavu není důvod snižovat stupeň jeho invalidity. Žalobce má doposud zpracované lékařské posudku za neúplné a nepřesvědčivé.

IV. Stanovisko žalované

13. Ve vyjádření ze dne 21. 10. 2024 žalovaná zdůrazňuje, že lékaři IPZS jednoznačně a přezkoumatelně vymezili, že u žalobce šlo vždy o postižení levé dolní končetiny, o jiných částech těla není nic uvedeno. Rovněž zohlednili i přidružené zdravotní potíže žalobce. Žalovaná poukazuje na to, že jednotlivá zdravotní postižení a jejich procentní hodnocení se nesčítají.

V. Řízení před krajským soudem

14. Krajský soud zadal v průběhu řízení o žalobě vypracování posudku Posudkové komisi Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“, „posudková komis“ či jen „komise“) Ostrava. Požádal komisi, aby se zabývala procentní mírou poklesu pracovní schopnosti žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí, tedy ke dni 24. 7. 2024.
15. V posudku ze dne 5. 12. 2024 posudková komise ve složení předsedy, lékaře s odborností ortopedie a tajemnice dospěla k závěru, že žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní v druhém stupni. Žalobce byl osobně přítomen posudkovému jednání. Též komisi doložil u jednání další lékařské zprávy, které lékařští členové komise zhodnotili.
16. Posudková komise shledala, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je „stav po úraze ze den 21. 1. 2019 – těžká dilacerace levé nohy s amputací jednoho prstu (palce), tržně hmožděné poranění dorsa I. nohy s defektem kůže, zlomenina II-IV mtt levé nohy, zlomenina falangy IV prstu. Uvedené bylo řešeno operativně OS Ki dráty, léčení v hyperbarické komoře, následně proběhla Tierschova plastika defektu na prstech a hřbetu I. nohy, ztrátové poranění měkkých tkání, 30. 1. 2019 extrakce kovů, nekrektomie. Na pahýlu přetrvávající hyperkeratóza – podiatrická péče.“ Dopad na pokles pracovní schopnosti dle komise činí 50 % dle kapitoly XV, oddílu B, položky 13c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Míru poklesu pracovní schopnosti dle § 3 a 4 vyhlášky komise nezměnila.
17. Komise zdůraznila, že je rozdíl v posuzování poúrazového a současného stavu, který nyní umožňuje po stabilizaci vykonávat pracovní činnost (za předpokladu rekvalifikace a s využitím kvalifikace zámečníka je žalobce schopen například obsluhovat stojní zařízení v sedě).

18. Ve vztahu k předchozím posudkovým hodnocením dle kapitoly XV, oddílu A, položky 7c), podle něhož stanovený pokles činil 60 % a byl dále navýšen pro profesi o 10 %, komise konstatovala, že oddíl A přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. se vztahuje na postižení hlavy, krku a těla, položka 7c se dotýká funkční poruchy po polytraumatu s mnohočetnými následky – zejména kombinace postižení hlavy, hrudníku a končetin. U žalobce se jedná o poranění levé dolní končetiny – akrálně, další postižení z lékařských zpráv nevyplývá. Jednalo se tedy o posudkový omyl. U žalobce dále nebyly splněny mimořádné podmínky.
19. PK MPSV Ostrava tak potvrdila posudkové závěry lékaře IPZS i námitkového řízení.
20. Žalobce písemně dne 29. 1. 2025 nesouhlasil se závěry PK MPSV. Má za to, že její posudek ze dne 5. 12. 2024 nesplňuje požadavky úplnosti, přesvědčivosti a důkladnosti. Zaráží se nad tím, že mu invalidita třetího stupně byla přiznávána opakovaně po dobu 4 let. Posudek PK MPSV dostatečně nezodpovídá, v čem došlo ve zdravotním stavu žalobce ke zlepšení či stabilizaci. Žalobce navrhl zpracování revizního znaleckého posudku.
21. Krajský soud požádal PK MPSV Ostrava o zpracování doplňujícího posudku tak, aby reagoval na námitky žalobce, odůvodnil závěr o stabilizaci zdravotního stavu a závěr o (ne)aplikaci § 3, resp. 4, vyhlášky č. 359/2009 Sb.
22. PK MPSV Ostrava dne 20. 3. 2025 zasedající za přítomnosti předsedy komise, lékaře z oboru ortopedie a tajemnice, uzavřela v doplňujícím posudku, že žalobce byl ke dni vydání napadeného rozhodnutí invalidní ve druhém stupni. Setrvala na svém závěrem o rozhodující příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce a její klasifikaci dle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Komise s ohledem na pluralitu onemocnění stanovenou procesní hranici ve výši 50 % navýšila o 10 %, na celkových 60 %. Opětovně zdůraznila, že se u žalobce nejedná o postižení hlavy, krku a těla dle položky 7c oddílu A kapitoly XV přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., ale o poranění levé dolní končetiny: Dřívější klasifikace byla posudkovým omylem. Též u žalobce nebyly splněny mimořádné podmínky. K otázce stabilizace zdravotního stavu poukázala komise na ortopedické vyšetření MUDr. K. ze dne 6. 2. 2024, je potvrzen i klinickým vyšetřením u PK MPSV dne 5. 12. 2024.
23. U jednání soudu dne 23. 5. 2025 žalobce setrval na svém procesním stanovisku.
24. K doplňujícímu posudku PK MPSV Ostrava ze dne 20. 3. 2025 namítl, že opět nedává odpověď na otázku stabilizace jeho zdravotního stavu. Rovněž nesouhlasí se závěrem o posudkovém omylu a poukazuje na to, že po přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně byl opakovaně přešetřen se závěrem, že je invalidní v třetím stupni. Doplňující posudkem má za rozporný též proto, že oproti závěrům z prosince 2024 komise dospívá k odlišnému hodnocení aplikace § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Navrhl zpracování revizního znaleckého posudku.
25. Žalovaná ve světle závěrů posudku PK MPSV Ostrava ze dne 5. 12. 2024 ve znění jejího doplňujícího posudku ze dne 20. 3. 2025 navrhla zamítnutí žaloby.

VI. Posouzení věci krajským soudem

26. Krajský soud poté, co zjistil, že žaloba byla podána včas v souladu s ustanovením § 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“), přezkoumal napadené rozhodnutí v souladu s ustanovením § 75 odst. 2 s. ř. s. v mezích žalobních bodů.
27. Dospěl k závěru, že **žaloba není důvodná**.
28. Krajský soud předně shrnuje relevantní právní úpravu a judikaturní závěry dopadající na souzenou věc.
29. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
30. Podle § 39 odst. 2 téhož zákona, 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.
31. Soud předesílá, že rozhodnutí správního orgánu o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (dále jen „zákon o OPSZ“), zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely námitkového řízení posuzuje ČSSZ, a podle § 4 odst. 2 zákona o OPSZ, pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění je posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí; za tím účelem Ministerstvo práce a sociálních věcí zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu dotčených rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudků, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti.
32. Náležitosti posudku přitom upravuje v § 7 vyhláška o posuzování invalidity. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž 1) účel posouzení, 2) datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, 3) výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, 4) skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, 5) výsledek posouzení zdravotního stavu a míru poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, 6) procentní míru poklesu pracovní schopnosti, 7) stupeň invalidity, 8) den vzniku invalidity, resp. den změny stupně invalidity nebo den zániku invalidity, 9) odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti a 10) tzv. pracovní rekomandaci (to pouze, jde-li o invaliditu prvního či druhého stupně), tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (k tomu srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012 - 18).
33. Posudek PK MPSV pak soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými

by správnost posudku mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí ve dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz například rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011–43).

34. Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav stěžovatele byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav posuzované osoby zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky). Jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle rozhodujícího zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (srovnej například rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 8. 2022, č. j. 1 Ads 156/2021–43).
35. Úkolem krajských soudů či Nejvyššího správního soudu v přezkumném řízení je pak vyhodnotit, zda je z lékařských posudků a zejména z posudků posudkové komise ministerstva zřejmé, že byl stav žadatele o invalidní důchod komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím, zda je posudkový závěr náležitě, přesvědčivě a srozumitelně zdůvodněn. Správní soud je povinen rozhodovat na základě úplně zjištěného skutkového stavu, který je dostatečným podkladem pro jeho rozhodnutí. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, které způsobují jeho nepřesvědčivost nebo neúplnost, nemůže správní soud nahradit vlastní úvahou. Nemá pro to potřebné odborné znalosti. Může si ale vyžádat doplnění posudku, vyhotovení srovnávacího posudku jinou komisí ministerstva nebo uložit vypracování revizního posudku (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 4. 2021, č. j. 1 Ads 252/2020–25).
36. V posuzované věci zdravotní stav žalobce, resp. míru poklesu jeho pracovní schopnosti, z pohledu zákona o důchodovém pojištění, hodnotili posudkoví lékaři celkem čtyřikrát: nejprve lékař IPZS Ostrava (posudek ze dne 1. 2. 2024) a lékař IPZS pro námitkové řízení (posudek ze dne 2. 7. 2024), v přezkumném řízení soudním pak dvakrát i PK MPSV Ostrava (její posudek ze dne 5. 12. 2024 a doplňující posudek ze dne 20. 3. 2025). Posudkoví lékaři dospěli pokaždé k identickému závěru: žalobce je invalidní ve druhém stupni.
37. Krajský soud na posudky PK MPSV nahlédl shora naznačovanými judikaturními závěry kladenými na bezvadný posudek a konstatuje, že posudek PK MPSV Ostrava ve znění svého doplňujícího posudku nastíněným požadavkům vyhovuje. Komise hodnotila kompletní

lékařskou dokumentaci žalobce a náležitě odůvodnila, které postižení zakládá jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, resp. které z vícera postižení je vzato za jeho rozhodující příčinu (§ 2 odst. 3 vyhlášky); dále se komise zabývala funkčními dopady zdravotních onemocnění žalobce.

38. Z posudků se rovněž podává, že posudková komise vycházela při jeho vypracování z kompletní zdravotní dokumentace praktického lékaře žalobce a ze všech žalobcem doložených lékařských nálezů. U jednání nejprve žalobce sporoval komplexitu lékařských podkladových zpráv, měl za to, že chybí zprávy ambulance pro léčbu bolesti. Po představení příslušných pasáží posudku PK MPSV, která zahrnuje i lékařskou zprávu MUDr. H., ambulance pro léčbu bolesti, lékařskou dokumentaci, kterou měla komise pro zpracování posudku k dispozici, již žalobce považoval za kompletní.
39. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí představuje podle všech posudkových lékařů i komise „stav po úraze ze dne 21. 1. 2019 – těžká dilacerace levé nohy s amputací jednoho prstu (palce), tržně hmožděné poranění dorsa I. nohy s defektem kůže, zlomenina II-IV mtt levé nohy, zlomenina falangy IV prstu. Uvedené bylo řešeno operativně OS Ki dráty, léčení v hyperbarické komoře, následně proběhla Tierschova plastika defektu na prstech a hřbetu I. nohy, ztrátové poranění měkkých tkání, 30. 1. 2019 extrakce kovů, nekrektomie. Na pahýlu přetrvávající hyperkeratóza – podiatrická péče.“
40. Výše předestřené závěry považuje krajský soud za plně přezkoumatelné a přesvědčivé a podotýká, že jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení nelze sčítat. Pokles pracovní schopnosti u žalobce činí 50 %. Tento závěr jednoznačně vyplývá ze všech zpracovaných posudků, zejména z posudku PK MPSV Ostrava ze dne 5. 12. 2024, ve znění jeho doplnění ze dne 20. 3. 2025, o jehož úplnosti, správnosti a přesvědčivosti, jak odůvodněno výše, nemá krajský soud důvodu pochybovat. Posudková komise posuzovala zdravotní stav žalobkyně ve složení: posudkový lékař a další lékař – ortoped, tedy lékař z oboru nemoci, která je uznávána jako dominantní v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu žalobce.
41. PK MPSV Ostrava se ve svých posudcích dostatečně vyrovnala s názorem žalobce, že jeho přidružená onemocnění souvisejí s úrazem, tedy posttraumatickým šokem. Poukázala na to, že zápis MUDr. K. popisuje recidivující akutní pankreatitidu toxonutritivní etiologie – poslední v roce 2008, hepatopatii, hyperbilirubinemií. Dle toho zápisu je doložena etiologie diabetu mellitus typu II, a ne jak tvrdí žalobce (aniž by uvedené dokládá odbornými lékařskými zprávami) posttraumatickým šokem. Dle posudkové komise etiologii rozvoje diabetu vlivem posttraumatického syndromu snad lze připustit v souvislosti s genetickou zátěží a rozvojem diabetu typu I, nikoli však v souvislosti s rozvojem diabetu typu II, což je případ žalobce, navíc v terénu recidivujících akutních pankreatitid – toxonutritivní etiologie. Komise rovněž dodala, že ortopedická vyšetření z let 2018 a 2023 nejsou rozhodující pro posouzení potíží s rameny. Jsou sportovní etiologie, nikoli etiologie úrazové.
42. PK MPSV Ostrava reagovala rovněž na námitky žalobce stran stabilizace jeho zdravotního stavu. V posudku ze dne 5. 12. 2024 vypíchla rozdílnost v posuzování poúrazového stavu a

stavu současného, v doplňujícím posudku pak závěry MUDr. K., podoskopický nález i klinické vyšetření u PK MPSV.

43. Soud se zaměřil i na námitky žalobce stran nevypořádání závěru o posudkovém omylu. Ostatně povinnost správních orgánů řádně vysvětlit, z jakých důvodů odnímají (respektive snižují) v minulosti přiznanou dávku, jednoznačně vyplývá z dosavadní judikatury Nejvyššího správního soudu. V rozsudku ze dne 28. 5. 2009, č. j. 4 Ads 14/2009–37, tak kasační soud vyslovil, že *„rozhoduje-li správní orgán o odnětí určité dávky, musí v odůvodnění svého rozhodnutí jednoznačně vysvětlit, proč příjemce dávky již nesplňuje podmínky, na základě kterých mu byla dávka přiznána.“* V rozsudku ze dne 6. 8. 2008, č. j. 3 Ads 45/2008–46, pak Nejvyšší správní soud v obdobné věci vyslovil, že *„při odnímání pobírané dávky důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je posudková komise MPSV ČR povinna přesvědčivě odůvodnit, v čem spočívá zlepšení nebo stabilizace zdravotního stavu pojištěnce při porovnání s obdobím, kdy odnímaná dávka byla přiznána, případně zda odnímaná dávka nebyla přiznána na základě posudkového omylu.“*
44. PK MPSV Ostrava v nynější věci odklon o dřívějších posudkových posouzeních v souladu s citovanou judikaturou odůvodnila. Závěr o dřívějším posudkovém omylu opřela primárně o dominantní zdravotní postižení žalobce, jímž je poranění levé dolní končetiny – akrálně (tedy okrajově). Akcentovala, že další poranění ve zprávách nefiguruje. Při přiznání invalidního důchodu třetího stupně v roce 2019 (s platností na jeden rok) a dále při kontrolních lékařských prohlídkách v letech 2020 a 2021 bylo zdravotní postižení žalobce klasifikováno dle kapitoly XV, oddílu A položky 7c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Komise návazně připomněla, že tam zahrnutá postižení se vztahují na funkční poruchy po polytraumatu a mnohočetnými následky – zejména postižení hlavy, hrudníku a končetin. O takové postižení se nicméně u žalobce nejedná.
45. Krajský soud podtrhuje, že ani sám žalobce rozhodující příčinu svého dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu ve formě poranění levé nohy nespornuje (a to ani v žalobě – viz výslovně bod IV.1 žaloby, či u jednání soudu).
46. Dle posudkové komise se o posudkový omyl se v dřívějších posouzeních jednalo i co do závěru o splnění mimořádných podmínek. U žalobce není a nebyla nutná zvláštní úprava pracovních podmínek, pořízení a využívání zvláštního vybavení pracoviště, zvláštní úprava nástrojů. Nejde u něj o těžké funkční postižení po polytraumatu s mnohočetnými pórůrazovými následky – zejména o kombinované postižení hlavy, hrudníku a končetin.
47. Komise v návaznosti na závěr o posudkovém omylu též správně vyhodnotila vznik invalidity ke dni 1. 2. 2024, odpovídající dni kontrolní lékařské prohlídky navazující na poslední lékařskou prohlídku z listopadu 2021, která omezila platnost tehdejšího posudku do 31. 12. 2023. Nelze též přehlédnout, že žalovaná výplatu invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně zastavuje až ke dni 10. 5. 2024 (dávky důchodového pojištění se vyplácejí dopředu v pravidelných měsíčních lhůtách, u žalobce k 10. dni v měsíci, spotřebované dávky se nevracejí).
48. Krajský soud si uvědomuje, že PK MPSV v doplňujícím posudku ze dne 20. 3. 2025 oproti svému posudku ze dne 5. 12. 2024 navýšila procentní výměru poklesu pracovní schopnosti

ve smyslu § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. o 10 % s ohledem na pluralitu onemocnění žalobce. Celkově při využití maximálně možných zákonných (resp. vyhláskových) procentních výměr tedy činí pokles pracovní schopnosti žalobce 50 % + 10 %, tedy 60 %. Uvedená změna je nicméně činěna ve prospěch žalobce a je dostatečně odůvodněna odkazem na přidružená onemocnění. Ani po této změně procentního hodnocení ovšem žalobce nedosahuje minimální procentní hranice vyžadované pro přiznání invalidity třetího stupně (tj. 70 %). Jedná se u něj nadále i druhý stupeň invalidity. Posudkový závěr tedy plně obстоjí.

49. Již výše krajský soud nastínil, že si správní soud nemůže učinit úsudek o otázce posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity sám. Stejně tak si tento úsudek nemůže udělat sám žalobce. Posouzení přiřaditelnosti zdravotního stavu žalobce pod korespondující ustanovení vyhlášky, tzn. zhodnocení zdravotního stavu, určení rozhodujícího zdravotního postižení a přepočtení procentní míry poklesu pracovní schopnosti, soud neprovádí, protože jde právě o ten typ odborné úvahy, již soud, který nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi z oboru posudkového lékařství, nečiní sám, ale vychází z důkazu posudkem příslušné posudkové komise. Při objektivním hodnocení zdravotního stavu žalobce posudkovou komisí pro účely přiznání invalidního důchodu, což je i případ souzené věci, nelze brát v úvahu subjektivní stesky žalobce a to, že žalobce svá zdravotní postižení subjektivně vnímá jako těžší nebo že by je zařadil do jiné kapitoly přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., než jak je vyhodnotili a zařadili posudkoví lékaři (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 3. 2018, č. j. 6 Ads 23/2018-37).
50. Krajský soud nevyhověl návrhu žalobce na doplnění dokazování zpracování revizního znaleckého posudku, neboť se jedná o důkaz nadbytečný. Posudek PK MPSV Ostrava ze dne 5. 12. 2024 ve znění jeho doplnění ze dne 20. 3. 2025 považuje krajský soud za úplný, správný, přesvědčivý a nemá důvody s jeho závěry polemizovat.
51. Neprovedení navrhaných důkazů lze (s jistým zjednodušením) ve shodě s ustálenou judikaturou Nejvyššího správního soudu (za všechny odkazuje krajský soud na jeho recentní rozsudek ze dne 27. 7. 2022, č. j. 3 As 98/2020-26) odůvodnit tím, že (i) jde o důkazní prostředek nezpůsobilý cokoli prokázat (například svědectví z doslechu), nebo (ii) jím nelze prokázat právě dokazovanou skutečnost (t. j. netýká se prokazované skutečnosti), případně (iii) pro jeho nadbytečnost (zjišťovaná skutečnost byla bezpečně prokázána již provedenými důkazy). Na základě výše uvedených okolností se tak důkazní návrh zpracování revizního znaleckého posudku jeví krajskému soudu s ohledem na komplex již provedených důkazů a závěry posudkové komise nadbytečným. Nelze též odhlédnout od toho, že na místě by v případě pochybností o kvalitách doposud zpracovaných posudků (které však krajský soud nesdílí) bylo z hlediska posloupnosti důkazů na místě nejprve vyžádat zpracování srovnávacího posudku jiné posudkové komise (viz např. rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 4. 2021, č. j. 1 Ads 252/2020-25).
52. Pro úplnost krajský soud doplňuje, že v souzené věci je nutno vycházet v souladu s § 75 odst. 1 s. ř. s. toliko ze zdravotního stavu, jaký žalobce měl v době rozhodování žalované, tj. ke dni 24. 7. 2024. I přesto PK MPSV Ostrava v případě žalobce prostudovala i zprávy vypracované po tomto datu (zejména ambulance pro léčbu bolesti ze dne 5. 11. 2024 MUDr.

H. či diabetologie MUDR. H. ze dne 9. 8. 2024). Ani tyto zprávy ovšem posudkově významné okolnosti nepřinesly.

53. Zbývá dodat, že případné zhoršení či prohloubení stávajících zdravotních obtíží, ke kterému by mělo dojít po datu 24. 7. 2024, popř. vznik nových zdravotních obtíží, nebo změna zdravotního stavu žalobce, umožňují na tyto poukazovat v novém správním řízení – v řízení o změně výše invalidního důchodu. Zdravotní obtíže se nicméně musí zhoršit a projevit v lékařských zprávách.
54. Jelikož žalobce k datu 24. 7. 2024 nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 písm. c) zákona o důchodovém pojištění, ale byl invalidní dle podle § 39 odst. 1 písm. b) citovaného zákona, žalovaná nepochybila, pokud napadeným rozhodnutím zamítla jeho námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 2. 4. 2024.

VII. Závěr a náklady řízení

55. Krajský soud na základě shora uvedeného dospěl k závěru, že žalobou napadené rozhodnutí je souladné se zákonem, proto žalobu jako nedůvodnou zamítl (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).
56. Žádnému z účastníků soud nepřiznal právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobce v řízení úspěšný nebyl a žalovaná na jejich náhradu nárok ze zákona nemá (§ 60 odst. 2 s. ř. s. a § 118d zákona č. 582/1991 Sb.).

Poučení:

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

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

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

Ostrava 23. května 2025

JUDr. Kateřina Štěpánová, Ph.D.
samosoudkyně