



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní Mgr. Helenou Konečnou ve věci

žalobce: K. K.

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

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 22. 1. 2025, č. j. X

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Ve shora označené věci podal žalobce žalobu proti rozhodnutí správního orgánu dle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“). Napadeným rozhodnutím žalovaná zamítla jeho námitky a potvrdila prvoinstanční rozhodnutí ze dne 30. 10. 2024, č. j. X, kterým byl žalobci snížen stupeň invalidity z třetího na druhý stupeň. Proti tomuto závěru žalobce ve své žalobě brojí.

II. Obsah žaloby, vyjádření žalované a námitky k posudku

2. Žalobce namítl, že posudkový lékař IPZS Havlíčkův Brod provedl změnu hodnocení jeho zdravotního stavu bez aktuálních lékařských podkladů, odborného vyšetření či jiného objektivního důkazu. Přitom došlo k faktickému zhoršení jeho zdravotního stavu, jeho stav vyžaduje opakované chirurgické zákroky v celkové anestezii.
3. Žalobce uvedl, že v předchozích posudcích (za rok 2021, 2023) dospěl posudkový lékař k závěru, že se u něho jedná o postižení dle kapitoly XV., odd. A, položka 7c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., se stanovením poklesu pracovní schopnosti o 70 %. Nyní dospěl k závěru, že se jedná o postižení dle kapitoly VX., odd. B, položka 9c přílohy k výše citované vyhlášce se stanovením poklesu pracovní schopnosti o 50 %. Ani v rozhodnutí o námitkách nebyly uvedeny důvody tohoto přehodnocení. Prvoposudek, na jehož základě došlo ke snížení invalidity na druhý stupeň, byl vystaven bez ohledu na výsledek další reoperace (10/2024). Posudkový lékař v prvoposudku uvedl, že ke snížení invalidního důchodu dochází při dlouhodobé stabilizaci stavu a úpravě předchozích nefunkčních posttraumatických poruch, následně však stanovil kontrolu zdravotního stavu za jeden rok.
4. Dále žalobce namítl, že mu byl opakovaně vydáván průkaz ZTP na omezenou dobu, v roce 2024 mu byl odebrán a přehodnocen na průkaz TP, což je v rozporu s rozhodnutím o invalidním důchodu, když průkaz TP byl vydán na dobu neomezenou.
5. Žalobce má za to, že rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, a navrhl napadené rozhodnutí zrušit. K žalobě připojil propouštěcí lékařskou zprávu ze dne 17. 10. 2024, lékařské zprávy ze dne 12. 11. 2024 a ze dne 10. 12. 2024.
6. Žalovaná ve svém vyjádření ze dne 6. 3. 2025 uvedla, že v prvoposudku bylo zjištěno, že žalobce je ode dne 16. 10. 2024 invalidní ve II. stupni. V rámci řízení o námitkách byl vyžádán posudek, z něž vyplynulo, že závěr lékaře v prvoposudku lze potvrdit.
7. S ohledem na nesouhlas žalobce s medicínským posouzením svého zdravotního stavu navrhla žalovaná provedení důkazu odborným lékařským posouzením posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí. Pokud bude příslušným posudkem zjištěno, že žalobce není invalidní pro invaliditu třetího stupně, navrhuje žalobu zamítnout.
8. Po vypracování posudku posudkovou komisí MPSV žalobce dne 8. 7. 2025 doplnil, že posudek posudkové komise označil všechny předchozí posudky (z roku 2021, 2023, tj. prvoposudek i posudek ve druhém stupni) za správné, ačkoliv si navzájem odporují. První dva posudky stanovily invaliditu III. stupně, prvoposudek i posudek ve druhé instanci stanovují II. stupeň invalidity). Považuje ho proto za vnitřně rozporný a nepřezkoumatelý, neboť není jasné, proč došlo k náhlé změně zdravotního stavu, když objektivní zlepšení nenastalo. Naopak, dle 30. 4. 2025 podstoupil operaci - totální endoprotéza pravého kolene, což odpovídá spíše zhoršení stavu. Odkázal na rozsudek Krajského soudu v Plzni č. j. 16 Ad 12/2021-45, v němž je konstatováno, že posudek nemůže být podkladem pro rozhodnutí, pokud se nevypořádává s rozpory s předchozími odlišnými posouzeními a pokud změnu názoru dostatečně neodůvodňuje. Navrhl, aby soud nepřihlížel k posudku PK ze dne 3. 6. 2025 a uložil žalované, aby vydala nový posudek ke dni 31. 10. 2025.

III. Jednání soudu

9. Při jednání soudu konaném dne 14. 8. 2025 setrvaly obě strany sporu na svých argumentech a procesních návrzích.
10. V průběhu jednání krajský soud provedl důkaz posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Hradci Králové (dále také jen „PK“ nebo „PK MPSV“) ze dne 3. 6. 2025, posudek je založen na č. l. 56 – 60 soudního spisu.
11. PK ve svém posudku konstatovala, že žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. k 22. 1. 2025) invalidní ve II. stupni, neboť jeho pracovní schopnost poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu celkem o 50 %. Žalobce je po polytraumatu při automobilové nehodě s přetrvávajícím postižením hybnosti kolenních kloubů, v září 2021 a v říjnu 2023 byl jeho nepříznivý zdravotní stav posouzen podle kapitoly XV, oddíl A, položka 7d přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s poklesem pracovní schopnosti o 70 %, tedy jako stav odpovídající invaliditě III. stupně. Protože šlo o těžký úraz a predikcí stabilizování zdravotního stavu, byla stanovena kontrola zdravotního stavu na 1. 9. 2024. Při posouzení zdravotního stavu nyní v řízení předcházejícím vydání napadeného rozhodnutí byl žalobcův stav zhodnocen podle kap. XV. oddíl B, položky 9c přílohy k vyhlášce jako stabilizovaný stav po automobilové nehodě. PK konstatovala, že přestože šlo o těžký úraz, tak se zdravotní stav žalobce postupně stabilizoval, ten je schopen samostatné chůze o francouzských holích a řídit automobil. Dále se v posudku uvádí, že po plánované reoperaci pravého kolenního kloubu je předpoklad dalšího zlepšení, kontrola zdravotního stavu byla stanovena na 31. 10. 2025. PK posoudila i žalobcem k žalobě připojené lékařské zprávy ze dne 17. 10. 2024, 12. 11. 2024 a 10. 12. 2024. Je zřejmé, že závěry posudku PK se neliší od posudku lékaře Institutu posuzování zdravotního stavu Havlíčkův Brod ani od posudku lékaře Institutu posuzování zdravotního stavu pro námitkové řízení.
12. Dále krajský soud při jednání provedl důkaz žalobcem předloženými listinami, tj. rozbořem posudků, které byly dle jeho tvrzení provedeny za pomoci umělé inteligence (dále také jen „AI“), které jsou založeny na č. l. 68 – 79 soudního spisu. Jednalo se o rekapitulaci posudku ze dne 25. 10. 2021, ze dne 25. 10. 2023 a ze dne 17. 10. 2024 a závěry k nim učiněné AI, dále se jednalo o listinu nazvanou Shrnutí průběhu posudků a listinu nazvanou Doplňující tabulka k posudku invalidity.

IV. Posouzení krajským soudem

13. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí v řízení podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního s. ř. s. v mezích žalobních bodů a vycházel přitom ze zjištěného skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 2 s. ř. s.), přičemž žalobu důvodnou neshledal.
14. V ustanovení § 39 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“) je v odst. 1 uvedeno, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
15. V odst. 2 téhož ustanovení se uvádí, že jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, - nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, - a nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

16. V odst. 3 stejného ustanovení je uvedeno, že 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.
17. Odst. 4 téhož ustanovení upravuje určování poklesu pracovní schopnosti, při němž se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, - zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, - zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, - schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, - schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, - v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek.
18. Další odstavce tohoto ustanovení pak upravují to, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí, za stabilizovaný zdravotní stav 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. Pojištěnec je pak adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopnosti a dovednosti, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se určuje v celých číslech.
19. Krajský soud dále obecně k věci uvádí, že správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle platné a účinné právní úpravy platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále také jen „MPSV“), pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku Institutu posuzování zdravotního stavu (dále také jen „IPZS“). Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise MPSV 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 (k tomu viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, čj. 6 Ads 11/2013-20, všechny zde uváděné rozsudky Nejvyššího správního soudu jsou dostupné na www.nssoud.cz). Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky pak spočívá v tom, aby se 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 rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, čj. 6 Ads 99/2011-43).

20. Náležitosti posudku jsou upraveny v § 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 (vyhláška o posuzování invalidity), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 359/2009 Sb.“). Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, stanovení míry poklesu pracovní schopnosti, stupně invalidity, dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne zániku invalidity, schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %, a zda je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Obligatorní náležitostí posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Jde-li přitom alespoň o invaliditu I. či II. stupně (tedy pokles pracovní schopnosti v rozmezí nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 69 %), musí posudek obsahovat rovněž tzv. pracovní rekomandaci, tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat.
21. Krajský soud dodává, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti představuje odbornou medicínskou otázku, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství a jejíž posouzení je zákonem svěřeno posudkovým orgánům [srov. § 4 odst. 2, § 8 a § 16 zákona č. 582/1991 Sb. o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZOPSZ“)]. Odborné posudkové závěry ovšem nepodléhají hodnocení soudu z hlediska jejich správnosti, neboť k tomu soudci nemají odborné lékařské znalosti. V posudku musí být uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud ano, které zdravotní postižení je považováno za jeho rozhodující příčinu. Za rozhodující příčinu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (§ 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.). Procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudková komise je povinna odůvodnit zařazení zdravotního postižení pod konkrétní položku uvedené přílohy i určení míry poklesu pracovní schopnosti v rámci rozpětí stanoveného v jednotlivých položkách, včetně případného navýšení podle § 3 citované vyhlášky. Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.

22. V nyní posuzované věci krajský soud vyhodnotil posudek PK MPSV jako posudek splňující všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb., byl vypracován komisí zasedající v řádném složení za účasti lékaře s odborností ortopedie. Žalobce se zasedání komise nezúčastnil.
23. Při hodnocení posudku PK MPSV dospěl soud k závěru, že je posudek úplný a ve vazbě na zjištění z jednotlivých lékařských nálezů přesvědčivý, že zdravotní stav žalobce byl zhodnocen komplexně, posudek se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi včetně skutečností namítaných žalobcem a přezkoumatelným způsobem také odůvodňuje závěr, že onemocnění s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je stav po polytraumatu s těžkým postižením hybnosti kolenních kloubů s tím, že doložené nálezy nedokládají ztuhnutí nosných kloubů dolních končetin. Posudková komise při posouzení lékařských nálezů vyhodnotila klinický nález žalobce též ve vztahu k jeho pracovní kvalifikaci, když v procentuálním ohodnocení přistoupila na horní hranici rozmezí, přičemž příloha vyhlášky č. 359/2009 Sb. stanovuje pro předmětnou položku rozpětí mezi 35-50 %. PK dostatečně vysvětlila, proč nebylo možné žalobcovo postižení posoudit dle položek 9d nebo 9e, neboť ty vyžadují ztuhlost (nikoliv pouze těžké omezení hybnosti) jednoho nebo dvou kloubů, přičemž u žalobce ztuhlost kolenních ani kyčelních kloubů nebyla v nálezech doložena (doložené neurologické a ortopedické nálezy nedokládají ztuhnutí nosných kloubů končetin). Pro užití § 3 cit. vyhlášky pak nebyly zjištěny posudkově významné skutečnosti. Při doporučení vhodného zaměstnání dospěla PK k závěru, že optimálním typem zaměstnání pro žalobce by byla činnost s podstatně menšími nároky na tělesné, smyslové a duševní schopnosti s podstatně menšími nároky na kvalifikaci a v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Závěry posudku vyhotoveného PK MPSV se neliší od závěrů posudků vypracovaných pro řízení správní a potvrdil závěr o tom, že žalobci nebylo možné přiznat invaliditu III. stupně. V rámci posudku byly posouzeny i lékařské zprávy žalobcem připojené k žalobě.
24. Žalobcem tvrzené rozpory v posudku PK MPSV krajský soud neshledal. V posudku PK bylo konstatováno zjištění stabilizace žalobcova zdravotního stavu (v tomto směru lze poukázat např. na lékařský nález ze dne 12. 9. 2024, v němž je uvedeno, že „pravé koleno do 80 stupňů“ oproti dříve u pravého kolene uváděným méně a postupně až 70 stupňům, uváděno, že po hospitalizaci v psychiatrické nemocnici /po úrazu při automobilové nehodě/ již dále není sledován - „odeznění symptom.“). Ačkoliv předchozí posudky z let 2021 a 2023 stanovily invaliditu III. stupně a posudky vypracované nyní ve správním řízení předcházejícím napadenému rozhodnutí stanovily II. stupeň invalidity, tyto posudky si vzájemně neodporují. Předmětem tohoto řízení bylo stanovení invalidity k datu vydání napadeného rozhodnutí, bylo proto nutné opětovné posouzení zdravotního stavu žalobce právě s ohledem na predikci postupného zlepšení, resp. stabilizace jeho zdravotního stavu. Posudková komise ve svém posudku konstatovala i závěry posudků vypracovaných na základě v letech 2021 a 2023 doloženého zdravotního stavu žalobce s tím, že v nich byl uváděn předpoklad, že se jeho zdravotní stav po těžkém úrazu postupně stabilizuje. Již v těchto dřívějších posudcích se tedy předpokládala možnost postupné stabilizace zdravotního stavu a žalobce mohl počítat s tím, že může postupně dojít ke stabilizaci jeho zdravotního stavu, která může znamenat pokles stupně invalidity.
25. Lze rovněž připomenout, že ani soustavná lékařská péče na odborném pracovišti a jeho pravidelné návštěvy, ani množství užívaných léků či operativních zákroků posudkovým kritériem pro posouzení stupně invalidity nejsou.

26. Stejně tak nebylo možné v daném řízení hodnotit operaci, kterou žalobce podstoupil dne 30. 4. 2025, a následnou rehabilitaci, neboť zdravotní stav v tomto soudním řízení se posuzuje k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. v daném případě k datu 22. 1. 2025). V tomto směru lze odkázat např. na rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 5. 2007, č. j. 4 Ads 125/2006-39, podle něhož „rozhoduje-li Česká správa sociálního zabezpečení o nároku na dávku, jejíž přiznání je podmíněno zdravotním stavem (zde: zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost, § 70 zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení), vychází z odborného lékařského posouzení o zdravotním stavu, který je zjišťován k datu rozhodnutí správního orgánu. Zhoršení zdravotního stavu po tomto datu může být předmětem posouzení teprve na základě nové žádosti.“ Nebylo proto možné ani postupovat tak, že by soud uložil žalované, aby vydala nový posudek ke dni 31. 10. 2025, jak žalobce navrhoval.
27. K žalobcem předloženým listinám při jednání soudu uvádí krajský soud následující. Dle tvrzení žalobce šlo o listiny vytvořené umělou inteligencí. K tomu je předně nutno poznamenat, že rozbor provedený AI může být důkazem, ale není automaticky považován za důkaz plnohodnotný. Aby však vůbec za důkaz mohl být považován, musí být i zadání a vstupy, tedy nejen výstupy, zdokumentovány, výstup pak musí být interpretován odborníkem a musí být doložena autenticita a nezměněnost výstupu AI. Tyto základní parametry však žalobcem předložené listiny nesplňují, neboť není zřejmé, jak byl rozbor proveden, není přiložen komentář odborníka, není možné ověřit autenticitu a nezměněnost výstupu AI, není ani zřejmá verze AI nástroje (ani certifikace). Je rovněž všeobecně známo, že AI může být náchylná k chybám či různému zkreslení, což se zřejmě projevilo i v tomto případě (viz níže). Žalobcem předložený rozbor tak nepřesahuje rovinu jeho tvrzení a argumentace.
28. Pokud tedy jde konkrétně o rekapitulaci předchozích posudků ze dne 25. 10. 2021, 25. 10. 2023, posudku ze dne 17. 10. 2024 z nynějšího správního řízení a listinu Shrnutí průběhu posudků, nutno zopakovat (jak je uvedeno shora), že ke snížení stupně invalidity došlo v důsledku stabilizace zdravotního stavu žalobce. Není přitom pravdou, že samotná stabilizace zdravotního stavu nemůže být důvodem ke snížení stupně invalidity. Podle konstantní judikatury správních soudů existují tři okruhy příčin, jež mohou vést k přesvědčivému odůvodnění zániku nebo snížení stupně dříve přiznané invalidity, a to posudkově významné zlepšení zdravotního stavu, stabilizace zdravotního stavu, dřívější posudkové nadhodnocení zdravotního stavu, tedy tzv. posudkový omyl (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu sp. zn. 3 Ads 7/2003, č. 198/2004 Sb. NSS, nebo ze dne 29. 7. 2003, čj. 4 Ads 19/2003-48). Pro úplnost lze dodat, že stejný důsledek může mít případně i změna právní úpravy. I posouzení souvisejícího zbytkového pracovního potenciálu je věcí odborně medicínskou, k čemuž PK MPSV ve svém posudku uvedla, že žalobce je schopen vykonávat výdělečnou činnost s podstatně menšími nároky na tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti a v podstatně menším rozsahu a intenzitě - nejvýše středně těžké administrativní práce a zmínila možnost rekvalifikace.
29. Žalobcem předložená Listina nazvaná Doplnující tabulka k posudku invalidity zařazuje jeho současné zdravotní postižení pod položku kapitoly XV, oddíl A (Postižení hlavy, krku těla), položku 7d přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. V takovém případě by muselo jít o funkční poruchy po polytraumatu s mnohočetnými poúrazovými následky – zejména kombinované postižení hlavy, hrudníku a končetin. To však zjevně odpovídalo stavu po automobilové nehodě žalobce v roce 2021 a ještě nějakou dobu poté (zprávy a posudky z roku 2021 a 2023), nikoliv však již v roce 2024, kdy je v lékařských zprávách a posudcích

konstatována omezená hybnost kolenních kloubů a nikoliv dříve uváděná komplikovaná fraktura kostí obou dolních končetin a kraniotrauma (tj. stav po úrazu nebo poškození lebky/mozku) s těžkým organickým psychosyndromem s nutností psychiatrické hospitalizace (v posudku ze dne 17. 1. 2025 bylo uvedeno, že v tomto směru žalobce již sledován není, že „symptom. odezněl“). Ostatně i žalobce v námitkách proti prvostupňovému rozhodnutí zmiňoval, že se dlouhodobě potýká s velkým omezením pohybu. Jeho zdravotní stav k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované tedy odpovídal zařazení pod kap. XV. oddíl B (Postižení končetin), položku 9c (Ztuhnutí nebo omezení pohybu v kyčelních nebo kolenních kloubech – těžké omezení hybnosti jednoho nebo více kloubů nebo končetin) přílohy k cit. vyhlášce, jak bylo uvedeno v rozhodnutí žalované a posudcích vyhotovených pro její rozhodnutí ve správním řízení i v posudku PK MPSV. Není správná ani další úvaha uvedená v žalobcem předložené Doplňující tabulce k posudku, a to že polytraumatické postižení a celkový pokles pracovní schopnosti umožňuje navýšení až o 10 - 20%. Dle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. lze totiž horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvýšit pouze o celkem 10%, nikoliv o 20%, jak je uváděno v této listině.

30. Krajský soud znovu připomíná, že posouzení podřaditelnosti zdravotního stavu žalobce pod korespondující ustanovení vyhlášky, tzn. zhodnocení zdravotního stavu, určení rozhodujícího zdravotního postižení a přepočet procentní míry poklesu pracovní schopnosti, soud neprovádí, protože jde 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. Posudkové lékařství je specializované medicínské odvětví a podřazení zjištěného zdravotního postižení pod příslušnou položku vyhlášky o posuzování invalidity může provést pouze odborník z této oblasti; jeho činnost nemůže nahradit soud, ale ani lékař s jinou specializací, který nemá odborné předpoklady pro hodnocení zdravotního stavu stěžovatele podle vyhlášky o posuzování invalidity.
31. Pokud pak jde o žalobcem odkazovaný rozsudek Krajského soudu v Plzni, č. j. 16 Ad 12/2021-45, pod uváděnou spisovou značkou (nikoliv tedy č. j.) je zveřejněn rozsudek ze dne 16. 8. 2021, č. j. 16 Ad 12/2021-62. Byť ze zmíněného rozsudku žalobcem dovozený závěr nevyplývá, lze obecně konstatovat, že PK MPSV musí ve svém posudku odůvodnit svůj případný odlišný závěr od posudků vypracovaných ve správním řízení, na základě kterého bylo vydáno příslušné, tj. přezkoumávané rozhodnutí ČSSZ, neboť jde o posouzení zdravotního stavu posuzované osoby ke stejnému datu (tj. ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí ČSSZ). O takovou situaci však v nyní projednávané věci nešlo, neboť k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí se posudek PK MPSV neliší od posudku IPZS Havlíčkův Brod ze dne 16. 10. 2024 ani od posudku IPZS pro námitkové řízení ze dne 17. 1. 2025.
32. Krajský soud uzavírá, že dle PK MPSV činil pokles pracovní schopnosti žalobce 50 %, tj. žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní ve II. stupni. Správní orgány tedy nepochybily v tom, že přiznaly žalobci invalidní důchod II. stupně. Jestliže žalobce namítal i to, že rozhodnutí žalované postrádá řádné odůvodnění snížení stupně invalidity, krajský soud konstatuje, že by sice bylo možné představit si podrobnější odůvodnění rozhodnutí, avšak z argumentace obsažené v rozhodnutí ve vazbě na posudky

obstarané ve správním řízení je zřejmé, jaké úvahy a důvody žalovanou vedly k jí učiněnému závěru.

33. Krajský soud nijak nezpochybňuje zdravotní postižení žalobce a chápe jeho situaci a z toho plynoucí potíže na pracovním trhu, avšak tyto skutečnosti samy o sobě nemohou vést k jinému posouzení. Nicméně jak plyne i ze shora uvedeného, jeho zdravotní stav byl přezkoumán řádně a objektivně, přičemž bylo prokázáno, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí splňoval podmínky přiznání invalidity II. stupně. Ani to, že žalobce subjektivně vnímá své zdravotní postižení jako těžší, než jak je vyhodnotili posudkoví lékaři, nelze při hodnocení jeho zdravotního stavu pro účely přiznání invalidního důchodu brát v úvahu.
34. Pro úplnost lze dodat, že žalobcem popisované opakované vydávání a odebírání průkazu ZTP/TP, není a nemohlo být předmětem tohoto soudního přezkumu (jde o jiné řízení, v němž rozhoduje i jiný správní orgán), proto se touto otázkou krajský soud nemohl nijak zabývat.

V. Závěr a náklady řízení

35. S ohledem na shora uvedené krajský soud neshledal žalobní námitky důvodnými, a proto žalobu musel zamítnout v souladu s ustanovením § 78 odst. 7 s. ř. s. (výrok I.).
36. Výrok II. o náhradě nákladů řízení je odůvodněn ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., neboť úspěšná žalovaná nežádala náhradu nákladů řízení a žalobce nebyl v řízení úspěšný, pročez nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení:

Toto rozhodnutí nabývá právní moci dnem doručení účastníkům (§ 54 odst. 5 s. ř. s.).

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.

Jestliže kasační stížnost ve věcech, v nichž před krajským soudem rozhodoval specializovaný samosoudce, svým významem podstatně nepřesahuje vlastní zájmy stěžovatele, odmítne ji Nejvyšší správní soud pro nepřijatelnost. (§ 12 odst. 1, § 102, § 104a odst. 1, § 106 odst. 2 a 4 s. ř. s.).

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.

Hradec Králové 19. srpna 2025

Mgr. Helena Konečná v. r.
samosoudkyně