



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Jarmilou Úředníčkovou ve věci

žalobce: D. B.

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 16. 2. 2021, č. j. X, o invalidní důchod
takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 16. 2. 2021, č. j. X **se zrušuje** a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná **je povinna** zaplatit žalobci ve lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku na nákladech řízení částku 110 Kč.

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobce domáhal zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalované, jímž žalovaná rozhodla o námitkách žalobce proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 11. 8. 2020 č. j. X ve věci invalidního důchodu tak, že změnila uvedené rozhodnutí ČSSZ a žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů zamítla a současně rozhodla o tom, že se

žalobci odnímá od 10. 4. 2021 invalidní důchod pro invaliditu I. stupně vyplácený od 5. 3. 2020 na základě předběžně vykonatelného rozhodnutí č. j. X ze dne 11. 8. 2020.

2. Žalobce nesouhlasil se závěry posudkového lékaře. Zdůraznil, že jeho zdravotní stav byl podhodnocen, což dokládají i nové lékařské zprávy. Z dřívějších i nových lékařských zpráv a provedených vyšetření (zejména na neurologii, EMG vyšetření, ortopedii apod.) plyne, že se jeho zdravotní stav nelepší, má omezeny fyzické schopnosti a je zde prokazatelný pokles jeho pracovní schopnosti. EMG vyšetření ze dne 11. 2. 2021 prokazuje, že přetrvávající zániková radikulopatie L5 a S1 vlevo je bez vývoje. Žalobce poukázal na to, že má za sebou několik operací bederní páteře. Z dalších neurologických a neurochirurgických zpráv z března r. 2021 nicméně plyne přetrvávající bolestivost končetin a hýždí s předpokladem dalších neurochirurgických operací bederní páteře. Žalobce vyslovil souhlas s názorem žalované, že rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., odd. E, nicméně pokud je míra poklesu celkové výdělečné činnosti lékařem ČSSZ hodnocena s přihlédnutím k podrobným lékařským zprávám a nálezům dle kap. XIII., odd. E, položky 1c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pak položka „1c)“ spadá pod tzv. těžké postižení s procentním rozmezím 40 – 50 % a není tedy možné učinit závěr o poklesu pracovní schopnosti 30 %. Žalobce zdůraznil, že jeho zdravotní stav se zjevně nelepší a minimálně odpovídá invaliditě I. stupně. I pokud by jeho zdravotní stav byl posouzen toliko jako středně těžké postižení dle pol. 1b) – tedy 35 %, má za to, že již jen lékařské zprávy specialistů a opakované operace bederní páteře, včetně nutnosti další operace, vylučují výše uvedený závěr lékaře ČSSZ o tom, že invalidita u něho vůbec nevznikla. Žalobce poznamenal, že invalidní již byl k datu podání žádosti, tj. 14. 11. 2019, jak plyne z předložených lékařských zpráv a k tomuto datu mu měla být invalidita přiznána. Jeho zdravotní stav nebyl posouzen objektivně.
3. Žalovaná v písemném vyjádření navrhla zamítnutí žaloby.
4. Ze správního spisu bylo zjištěno, že Česká správa sociálního zabezpečení rozhodnutím ze dne 11. 8. 2020 č. j. X přiznala žalobci od 5. 3. 2020 podle ust. § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a s přihlédnutím k čl. 46 a čl. 52 odst. 1 Nařízení Evropského parlamentu a rady (S) č. 883/2004 invalidní důchod pro invaliditu I. stupně, s tím, že výše invalidního důchodu činí 7 133 Kč měsíčně. Podkladem rozhodnutí byl posudek o invaliditě ze dne 11. 3. 2020, v němž posudkový lékař dospěl k závěru, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je stav po mikrodisektomii L4/5 vlevo, revizní fenestrace L5/S1, která má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti. Jde o zdravotní postižení uvedené v kap. XIII., odd. E, položce 1 písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 35 %. Den vzniku invalidity posudkový lékař stanovil datem 5. 3. 2020. Uvedl rovněž, že žalobce je schopen po vzniku invalidity I. stupně vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti, doba platnosti posudku: trvale. Proti uvedenému rozhodnutí správního orgánu I. stupně podal žalobce námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 16. 2. 2021. Žalovaná rozhodnutí správního orgánu I. stupně změnila tak, že žádost žalobce o invalidní důchod zamítla a současně rozhodla o tom, že se žalobci odnímá od 10. 4. 2021 invalidní důchod pro invaliditu I. stupně vyplácený od 5. 3. 2020 na základě předběžně vykonatelného rozhodnutí ze dne 11. 8. 2020. Žalovaná vycházela z posudku lékaře oddělení Lékařské posudkové služby České správy sociálního

zabezpečení ze dne 5. 2. 2021. Podle posudkového závěru tohoto posudku se u žalobce jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII., odd. E, položka 1c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30 – 40 %. Lékař ČSSZ hodnotil pokles pracovní schopnosti v pásmu dolní hranice daného rozmezí, tj. 30 %. Současně uvedl, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 4 cit. vyhlášky nemění. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je stav po opakované operaci lumbosakrální páteře pro degeneraci meziobratlové ploténky. Posudkový lékař uvedl, že žalobce je schopen vykonávat výdělečnou činnost se sníženými nároky na fyzickou zdatnost – s limitem fyzické zátěže, při dodržování ochranného režimu vertebropata. Schopnost využít dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti jsou částečně zachovány, stejně tak schopnost rekvalifikace. Zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav neodpovídal dle tohoto posudku žádnému stupni invalidity.

5. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí žalované, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s., zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, dále jen s. ř. s.), a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
6. Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 30. 7. 2021, který zdejší soud vyžádal v tomto řízení, bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. k datu 16. 2. 2021 žalobce nebyl invalidní. U žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byl stav po opakované operaci lumbosakrální páteře pro degeneraci meziobratlové ploténky. Jedná se o zdravotní postižení uvedené v kap. XIII., odd. E, položka 1 písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30 %. Dle tohoto posudku procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 4 cit. vyhlášky nemění. Posudková komise, která zasedala ve složení: předseda komise – MUDr. et MUDr. V. H., MUDr. J. S. – odbornost neurologie, tajemnice Bc. G. K., uvedla, že se u žalobce nejedná o těžké funkční postižení, těžké postižení více úseků páteře, s trvalými projevy kořenového dráždění, trvale funkčně významným neurologickým nálezem, s těžkým postižením nervů, o závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin a závažné poruchy funkce svěračů. Žalobce je schopen vykonávat výdělečnou činnost se sníženými nároky na fyzickou zdatnost s limitem fyzické zátěže, při dodržování ochranného režimu vertebropata. Schopnost využít dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti jsou částečně zachovány. Stejně tak i schopnost rekvalifikace. Zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav neodpovídal žádnému stupni invalidity. K námitkám žalobce ohledně bolestí v oblasti levé hýždě s propagací do kotníku levé dolní končetiny, posudková komise uvedla, že tyto jsou řešitelné neurochirurgickou intervencí na doporučení odborného neurologa (což i koreluje s výsledky MRI a EMG) a je tedy jednoznačný předpoklad zlepšení a úpravy i stávajícího zdravotního stavu žalobce při dané terapii.
7. Žalobce nesouhlasil se závěry uvedeného posudku. Zdůraznil, že k datu 16. 2. 2021 byl jeho zdravotní stav horší, než popisuje posudková komise. Nemohl stát, chodit, setrávat ve vynucené poloze. Tyto obtíže trvají i v současné době. Operaci páteře se podrobil 21. 5. 2021, po níž došlo k mírnému zlepšení, nicméně k datu vydání napadeného rozhodnutí tomu tak nebylo a musel užívat silné léky, analgetika, opiáty od bolesti.

8. S ohledem na námitky žalobce soud vyžádal srovnávací posudek od Posudkové komise MPSV ČR v Brně. Ve srovnávacím posudku se konstatuje, že k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. k datu 16. 2. 2021 žalobce nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů. U žalobce se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je stav po opakované operaci lumbosakrální páteře pro degeneraci meziobratlové ploténky. Dle doložené lékařské dokumentace žalobce podstoupil opakovanou operaci bederní páteře. Příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je bolestivý syndrom páteře s výhřezy meziobratlových plotének a stavy po opakovaných operacích. Jedná se o středně těžké funkční postižení. Hodnoceno dle kap. XIII., odd. E, položka C) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. (procentní rozmezí poklesu pracovní schopnosti je 30 – 40 %). Posudková komise stanovila míru poklesu pracovní schopnosti na 30 %, tedy na dolní hranici uvedeného rozmezí. Posudková komise ve srovnávacím posudku učinila závěr, že horní hranici nevolí z důvodu, že u žalobce není přítomno postižení více úseků páteře (ale pouze jednoho, bederního). Není u něho přítomný ani funkčně významný neurologický nález, není přítomna symptomatika neurogenního močového měchýře. Žalobce je schopen lehké i středně těžké práce, může pracovat na plný pracovní úvazek ve své profesi, je schopen vykonávat přizpůsobenou práci na plný úvazek, může pracovat u obrazovky. Nemůže provádět práce, při kterých je časté ohýbání, zvedání, nošení a práce v chladném prostředí. Dle posudkové komise u žalobce nejsou přítomna další zdravotní postižení charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, která by měla vliv na pokles pracovní schopnosti, a tedy vedla k nutnosti volit horní hranici uvedeného procentního rozmezí poklesu pracovní schopnosti. Současně posudková komise dospěla k závěru, že žalobce je schopen rekvalifikace, může využívat dosažené vzdělání, znalosti i zkušenosti. Není proto důvod zvolit horní hranici poklesu pracovní schopnosti v uvedeném procentním rozmezí. Dle posudkové komise se u žalobce nejedná o těžké funkční postižení s těžkým postižením více úseků páteře s trvalými projevy nervosvalového dráždění, trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, jako je těžké postižení nervů se závažnými parézami, svalovými atrofiemi, poruchami hybnosti končetin, závažnými poruchami funkce svěřačů s poklesem pracovní schopnosti již při lehkém zatížení se značným omezením některých denních aktivit. Nelze tedy hodnotit dle kap. XIII., odd. E, položka 1d) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., kde procentní rozmezí poklesu pracovní schopnosti je 50 – 70 %. Předoperační potíže (zvýraznění agí) a pooperační období lze řešit dočasnou pracovní neschopností, kterou ošetřující lékař vystavuje vzhledem k zaměstnání a jeho pracovním nárokům, které posuzovaná osoba vykonává. Posudková komise poznamenala, že žalobce si může požádat o přiznání statusu osoby zdravotně znevýhodněné.
9. S výše uvedenými závěry srovnávacího posudku žalobce nesouhlasil. Zdůraznil především to, že má operovány dvě ploténky, přičemž 3x má operovanou ploténku L5, S1 a 2x má operovanou ploténku L4/5. Odkázal na lékařský nález svého ošetřujícího lékaře, z něhož plyne, že nemůže vykonávat svou profesi, nemůže dlouho stát, nemůže dlouho sedět, chodit, ohýbat se, zvedat břemena těžší jak 5 kg. Žalobce současně vyslovil podiv nad tím, že MUDr. P. v průběhu správního řízení v posudku z 5. 3. 2020 konstatoval, že se u něho jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který odpovídá invaliditě I. stupně. On s tímto posudkem nesouhlasil, ovšem toliko ve vztahu k přiznání datu invalidity. Požadoval, aby byl uznán invalidním již od data 14. 11. 2019. Následně za 3 měsíce jiný posudkový lékař dospěl k odlišnému závěru, totiž že se u něho vůbec nejedná o invaliditu.

Zdůraznil, že je po několika náročných operacích a skutečně jeho zdravotní stav není dobrý.

10. Soud si následně vyžádal další srovnávací posudek, a to od PK MPSV ČR v Hradci Králové. Posudková komise dne 20. 1. 2022 zasedala ve složení předsedkyně komise – MUDr. E. K., další lékařkou byla MUDr. I. S. s odborností neurologie. V posudkové komisi zasedala rovněž tajemnice Bc. L. Š. Srovnávací posudek obsahuje diagnostický souhrn výčet podkladové dokumentace, z níž posudková komise vycházela, zjištění ze stěžejních lékařských nálezů a závěr o tom, že za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti považuje PK MPSV v Hradci Králové vertebrogenní algický syndrom bederní páteře s anamnézou opakované operace lumbosakrální páteře pro degeneraci meziobratlové ploténky, s reziduální perzistující zánikovou radikulopatií L5 a S1 vlevo, s pooperační fibrózou kořene S1, funkčně středně těžké postižení. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila posudková komise podle kap. XIII., odd. E, položka 1c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů na 35 %. Den vzniku invalidity 5. 3. 2020, doba platnosti posudku – trvale. Posudková komise učinila závěr, že pro základní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu volí dolní hranici procentní míry poklesu pracovní schopnosti, a to vzhledem k charakteru a průběhu základního onemocnění, kdy dle posudkových kritérií dané položky je klinický nález méně významný. Střed procentního rozmezí volí se zohledněním pracovní kvalifikace, kdy je žalobce posuzován k dělnickým profesím. Na jeho schopnost pracovního uplatnění zohledněn i možný dopad některých dalších posudkově méně významných zdravotních postižení. Při tomto zdravotním postižení je schopen vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně nižšími nároky na tělesné schopnosti, v podstatně menším rozsahu a intenzitě. V odůvodnění posudkového závěru posudková komise kromě jiného konstatovala, že žalobce je dlouhodobě sledován a léčen pro bolesti v oblasti bederní páteře. V průběhu cca posledních 10 let podstoupil čtyři operační zákroky v oblasti bederní páteře, poslední v krátkém odstupu od data vydání napadeného rozhodnutí. Krátce po operačních zákrocích se zdravotní stav vždy zlepšil, nicméně z průběhu zdravotních obtíží lze dovozovat, že fyzická zátěž opakovaně vede k opětovným dekompenzacím. Uvedená tíže zdravotních obtíží odpovídá z dlouhodobého hlediska středně těžkému funkčnímu postižení. Neurologickým vyšetřením ze dne 5. 3. 2020 a následně opakovaně popsána porucha statiky a dynamiky bederní páteře, nevýbavnost reflexů L5 – S2 vlevo, hypotrofie svalstva lýka, oslabení dorzální flexe palce s dalším zhoršováním v čase a nutností po datu vydání napadeného rozhodnutí pro objemnou hernii s kompresí kořene L5 čtvrtého neurochirurgického zákroku. Pro bolesti užívá mimo jiné dlouhodobě opiáty. V případě žalobce je vzhledem k pracovní kvalifikaci nutné zohlednit podíl fyzické zátěže, ale i pracovních poloh, a tedy možnost pracovního uplatnění. Žalobce je pro dané zdravotní postižení výrazně limitován v uplatnění na pracovním trhu. Je nutná minimalizace podílu fyzické zátěže na další dekompenzaci obtíží z oblasti bederní páteře, tj. je nutné důsledné dodržování režimu vertebropata. Ostatní doložená zdravotní postižení jsou méně významná. Jejich dopad na další pokles procentní míry pracovní schopnosti je již malý, resp. minimální. Riziko přináší jistě anamnéza toxikomanie při nutnosti uvedené analgetické léčby pro bolesti páteře. Neměl by pro hypertenzi pracovat ve stresujícím prostředí. Funkčně významné dopady ostatních v diagnostickém souhrnu uvedených zdravotních postižení nebyly doloženy. Posudková komise MPSV v Hradci Králové

avedla, že hodnotí funkční tíži dopadu zdravotního postižení se zohledněním pracovní kvalifikace v souladu s posudkem lékaře prvoinstančního posudkového orgánu ze dne 11. 3. 2020, a to včetně stanovení dne vzniku invalidity. Dnem vzniku invalidity nemůže být nahodile stanoven den žádosti. Posudkový lékař/posudková komise musí vycházet z odborných lékařských nálezů, které jednoznačně prokazují danou tíži zdravotního postižení, zároveň musí zhodnotit, že stav je zároveň již k tomuto datu dlouhodobě nepříznivý, a to v kontextu jeho dlouhodobého vývoje, ke schopnosti pracovního začlenění, k vlivu pracovního zatížení apod. K datu, který je žalobcem požadován, posudková komise neshledala, že by byla splněna posudková kritéria. Stav v dané tíži nebyl z dlouhodobého hlediska odborným lékařským nálezem doložen, objektivizován. Vzhledem k charakteru a průběhu zdravotního postižení PK MPSV Hradec Králové považuje v ostatních posudcích k danému datu stanovení invalidity 5. 3. 2020 za nedostatečně zhodnocený dopad pracovní kvalifikace žalobce na jeho schopnost vykonávat výdělečnou činnost. PK MPSV Hradec Králové stanovila platnost posudku již trvale. Dle posudkové komise není předpoklad funkčně významného zlepšení zdravotních obtíží a jejich dopadu na jeho pracovní uplatnění. Posudková komise uzavřela, že zdravotní stav žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ ze dne 16. 2. 2021 odpovídal I. stupni invalidity. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti k uvedenému datu byla posudkovou komisí stanovena na 35 %.

11. Soud konstatuje, že stěžejní otázkou v této věci bylo posouzení zdravotního stavu žalobce. Soud byl proto povinen vyžádat si odborný lékařský posudek. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav ve vztahu k určení invalidity a jejího stupně Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR prostřednictvím svých posudkových komisí, jak plyne z ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Tato komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a zachované pracovní schopnosti žalobce, ale také k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 6 Ads 23/2018-37).
12. Krajský soud dále považuje za nutné zdůraznit, že 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 žalobce podle vyhlášky o posuzování invalidity.
13. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle

charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 této vyhlášky.

14. Jak bylo uvedeno výše, správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise je úplný a přesvědčivý (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 13/2003-54), případně zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena.
15. Podle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
16. Podle ust. § 39 odst. 2, písm. a) téhož zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně; jestliže poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně, a jestliže poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu III. stupně.
17. Krajský soud při hodnocení posudků posudkových komisí dospěl k závěru, že toliko posudek srovnávací podaný PK MPSV ČR v Hradci Králové je úplný a přesvědčivý. Posudková komise přesvědčivě vysvětlila, jaké zdravotní postižení žalobce je rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, včetně jeho hodnocení v rámci kategorizace dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Současně komise vysvětlila, jak byly při posuzování invalidity žalobce zohledněny jeho zdravotní potíže a profesní zařazení, rovněž přezkoumatelným způsobem odůvodnila závěr ohledně stanovení data vzniku invalidity I. stupně 5. 3. 2020, a to s platností trvale, neboť není předpoklad funkčně významného zlepšení zdravotních obtíží žalobce a jejich dopadu na jeho pracovní uplatnění. Posudek PK MPSV ČR v Ostravě ani první srovnávací posudek PK MPSV ČR v Brně vedle zmíněného posudku PK MPSV ČR v Hradci Králové neobstojí co do přesvědčivosti a obsáhlosti. Posudková komise uvedla, že krátce po operačních zákrocích, které v cca posledních 10 letech žalobce podstoupil 4x, přičemž se jednalo o operační zákroky v oblasti bederní páteře, byl zdravotní stav žalobce vždy zlepšen, nicméně z průběhu jeho zdravotních obtíží lze dovozovat, že fyzická zátěž opakovaně vede k opětovným dekompenzacím a tíže zdravotních obtíží odpovídá z dlouhodobého hlediska středně těžkému funkčnímu postižení. Posudková komise zdůraznila, že dnem vzniku invalidity nemůže být nahodile stanoven den žádosti. Posudkový lékař, posudková komise musí vycházet z odborných lékařských nálezů, které jednoznačně prokazují danou tíži zdravotního postižení, zároveň musí zhodnotit, že stav je zároveň již k tomuto datu dlouhodobě nepříznivý. Funkční tíži dopadu zdravotního postižení hodnotila se zohledněním pracovní kvalifikace žalobce na jeho schopnost vykonávat výdělečnou činnost, přičemž v ostatních posudcích k danému datu stanovení invalidity 5. 3. 2020 byl nedostatečně zhodnocen dopad pracovní kvalifikace žalobce na jeho schopnost vykonávat výdělečnou činnost. K požadavku žalobce, aby byl uznán invalidním již od data 14. 11. 2019, posudková komise ve srovnávacím posudku uvedla, že k tomuto datu posudková kritéria nebyla splněna, stav v dané tíži nebyl z dlouhodobého hlediska odborným lékařským nálezem doložen, objektivizován. Platnost posudku stanovila PK MPSV v Hradci Králové již trvale s tím, že není předpoklad funkčně významného zlepšení

zdravotních obtíží a jejich dopadu na pracovní uplatnění žalobce. V dané věci byl uvedený druhý srovnávací posudek, tedy posudek PK MPSV ČR v Hradci Králové stěžejním důkazem, jak výše uvedeno, splňujícím požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti a krajský soud z tohoto posudku vycházel. K datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí žalobce byl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, šlo o invaliditu I. stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) téhož zákona, datum vzniku invalidity 5. 3. 2020 s platností trvale.

18. Soud s ohledem na výše uvedené závěry v souladu s ust. § 78 odst. 1 s. ř. s. přezkoumávané rozhodnutí žalované zrušil pro vady řízení, které spatřuje v nesprávně zjištěném skutkovém stavu a věc vrací správnímu orgánu k dalšímu řízení podle § 78 odst. 4 s. ř. s., v němž je správní orgán dle § 78 odst. 5 s. ř. s. vázán právním názorem, který soud vyslovil v tomto zrušujícím rozsudku. Stěžejním závěrem je závěr o tom, že k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. k datu 16. 2. 2021 zdravotní stav žalobce odpovídal I. stupni invalidity, která byla stanovena k datu 5. 3. 2020 s platností trvale.
19. Podle ust. § 60 odst. 1 s. ř. s. soud uložil žalované povinnost zaplatit žalobci na nákladech řízení 110 Kč, a to do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku podle § 160 odst. 1 o. s. ř., zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (aplikovaného na základě § 64 s. ř. s.). Náklady řízení sestávají z náhrady jízdného z Orlové – Lutyně do Ostravy a zpět ke Krajskému soudu v Ostravě ve výši 110 Kč (autobusem ČSAD – jízdné jedna cesta 37 Kč, celkem 74 Kč a jízdné hromadnou dopravou v Ostravě 18 Kč + 18 Kč, celkem 36 Kč). Žalobce soudu nedoložil podklady pro výpočet jízdného osobním automobilem, o čemž byl soudem u jednání poučen, proto mu bylo jízdné přiznáno ve výši nákladů jízdného hromadnými dopravními prostředky.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí **lze** podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů ode dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Brno, Moravské náměstí č. 6. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 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.

Ostrava dne 24. 2. 2022

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně