



ČESKÁ REPUBLIKA  
ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY

žalobkyně: X, narozená dne X  
bytem X  
proti  
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení  
sídlem Křížová 1292/25, 150 00 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí proti rozhodnutí žalované ze dne 27. 4. 2022, č. j. X,

takto:

I. Žaloba se zamítá.

II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobkyně domáhala přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí, kterým byly zamítnuty její námitky a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 22. 2. 2022, č. j. X, jímž byl žalobkyni od 8. 3. 2022 odňat invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Liberec (dále jen „OSSZ“) ze dne 10. 2. 2022 již žalobkyně není invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla

žalobkyni z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost pouze o 25 %.

2. Žalobkyně v žalobě nejprve namítala, že posudkový lékař učinil závěr o tom, že již není invalidní, aniž by podrobně zkoumal její zdravotní stav. Na jednání nebyla žalobkyně přizvána, takže si nemohl učinit odpovídající představu o jejím zdravotním postižení. Posudkový lékař nehodnotil celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity. Z lékařské dokumentace vyplývá, že žalobkyně trpí chronickým vertebrogenním algickým syndromem polytopním po opakované operaci páteře. Žalobkyně zdůraznila, že její denní aktivity jsou omezeny a není proto schopna vykonávat namáhavou pracovní činnost. Denně užívá léky, které rovněž její běžný život ovlivňují. Žalobkyně odkazovala na lékařskou dokumentaci a tvrdila, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Z uvedených důvodů žalobkyně navrhovala zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení.
3. V písemném vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě odborného posudku ze dne 25. 4. 2022, jenž byl vyhotoven pro účely řízení o námitkách posudkovým lékařem žalované. Dle žalované byl zdravotní stav a jeho funkční důsledky pro účely posudkového závěru zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech, protože byly objektivizovány všechny skutečnosti týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků významné pro posudkový závěr. Posouzení zdravotního stavu probíhá zejména na základě doložené zdravotnické dokumentace, kdy se vychází z výsledku funkčních vyšetření odborných lékařů. Osobní přítomnost na jednání, další vyšetření nebo případné dovyšetření přímo při jednání nejsou pro posouzení nezbytně nutné, je-li k dispozici dostatečná a aktuální zdravotnická dokumentace. Námitka žalobkyně týkající se osobních neúčasti při posouzení zdravotního stavu posudkovým lékařem není důvodná, neboť právní úprava v § 8 a § 16a obligatorně nezakotvuje osobní účast posuzované osoby. Podkladový posudek splňuje dle žalované náležitosti úplnosti správnosti a přesvědčivosti. Jedině posudkový lékař OSSZ a žalované se specializací posudkového lékařství je ze zákona oprávněn posoudit zdravotní stav žadatele o důchod, vyhodnotit dle platné vyhlášky o invaliditě odborné lékařské zprávy a nálezy pro posudkové řízení o invaliditě, přiřadit zjištěné zdravotní postižení jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti pod správnou položku stanovenou vyhláškou o posuzování invalidity a určit, zda se již jedná o invaliditu, invaliditu vyššího stupně, či nikoliv a to výhradně dle právních předpisů. Takto bylo postupováno. S ohledem na námitky žalobkyně žalovaná navrhovala provést důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“).
4. Z předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobkyni byl přiznán invalidní důchod od 8. 3. 2015, jehož výše se v následujících letech postupně měnila podle změny stupně invalidity. Od 8. 3. 2015 žalobkyni náležel invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, od 14. 2. 2018 invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně, od 8. 6. 2020 invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně a od 8. 12. 2020 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Dne 1. 12. 2021 žalobkyně uplatnila žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu.

5. Dne 10. 2. 2022 lékař OSSZ dospěl k závěru, že žalobkyně již není invalidní, neboť její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pouze o 25 %. Jako den zániku invalidity uvedl 10. 2. 2022. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně považoval zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 5 %, celkově činí 25 %. Žalovaná následně vydala dne 22. 2. 2022 rozhodnutí, kterým žalobkyni od 8. 3. 2022 invalidní důchod odňala.
6. V řízení o námitkách posoudila zdravotní stav žalobkyně dne 25. 4. 2022 posudková lékařka žalované. Posudková lékařka žalované vyšla z nálezu pro posouzení zdravotního stavu od praktického lékaře X ze dne 18. 1. 2022, spisové dokumentace lékařské posudkové služby z předchozích jednání, profesního dotazníku ze dne 23. 12. 2021, odborných lékařských zpráv, které měla k dispozici OSSZ: ortopedie (X s.r.o. Liberec), X ze dne 26. 11. 2021 a 24. 9. 2021, propouštěcí zpráva z ortopedie X z 13. - 15. 9. 2021, neurologie (X Liberec s. r. o.) X ze dne 29. 9. 2021 a 26. 5. 2021, ambulance bolesti X (Nemocnice Liberec), X ze dne 16. 12. 2021, endokrinologie (Liberec), X ze dne 26. 10. 2021, algeziologie (X a.s.) X ze dne 1. 9. 2020 a MR vyšetření LS páteře (nemocnice Liberec) X ze dne 20. 5. 2020. K námitkovému řízení byla dále doložena zpráva z ambulance bolesti X (Nemocnice Liberec) X ze dne 17. 3. 2022 a ortopedie (Arthra s.r.o., Liberec) X ze dne 18. 3. 2022. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně je dle posudkové lékařky vertebrogenní algický syndrom krční (cervikokraniální syndrom) a bederní páteře po třech operacích páteře v bederní oblasti (v březnu 2010, listopadu 2010 a v dubnu 2014) bez zánikové symptomatologie. Failed back surgery syndrom s občasnou iritací do levé dolní končetiny, intermitentně i do pravé dolní končetiny, na podkladě lehké epidurální fibrózy dle magnetické rezonance. Komplikujícím faktorem je syndrom rotátorové manžety levého ramene, kde byl v září 2021 proveden shaving. Žádná z komorbidit (syndrom rotátorové manžety, hypothyreóza, anxiózně depresivní syndrom) nedosahuje takové závažnosti, aby byla stanovena za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Zdravotní stav svým dopadem na funkci organismu odpovídal obsahu kapitoly XIII, oddílu E, položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kde je stanoveno rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 10 - 20 %. Jedná se o lehké funkční postižení krční, horní hrudní a bederní páteře na podkladě lehkých degenerativních změn, dále jsou přítomny polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance a lehké poruchy statiky a dynamiky páteře bez projevu kořenového dráždění, s normálním neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu. Pro bolesti hlavy, převážně tenzní, ale s migrenózním podílem, byla zvolena horní hranice uvedeného rozmezí. Pro komorbidní syndrom zmrzlého levého ramene, kde přetrvává lehká bolestivost při funkčním rozsahu hybnosti, s přihlédnutím k základnímu vzdělání byla horní hranice navýšena o 5 % na celkových 25 %. Na vyšší míru poklesu pracovní schopnosti zdravotní stav nedosahuje. Nejedná se o závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře, není popisována závažná porucha statiky a dynamiky páteře či insuficience svalového korzetu, nejsou přítomny často recidivující projevy kořenového dráždění, není funkčně významný neurologický nález, není uváděno poškození nervu ani symptomatologie neurogenního močového

měchýře. Zdravotní stav žalobkyně dle posudkové lékařky žalované zcela jistě vyžaduje dodržování režimovým opatření, ale ustálil se na úrovni, která umožňuje žalobkyni vykonávat práci odpovídající jejímu vzdělání a zkušenostem. Funkční porucha plynoucí z poruchy zdraví již nezpůsobuje objektivní omezení pracovních schopností. Ani nově doložené odborné nálezy neobsahují takové posudkové významné skutečnosti, které by vedly ke změně výsledku posouzení.

7. Ze závěrů tohoto lékařského posudku žalovaná vyšla při vydání žalobou napadeného rozhodnutí, kterým námitky žalobkyně podle § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, zamítla a rozhodnutí vydané v prvním stupni potvrdila. Žalovaná zdůraznila, že na vyšší míru poklesu pracovní schopnosti zdravotní stav žalobkyně nedosahuje, neboť nejsou naplněny podmínky vyšší položky 1c, oddílu E, kapitoly XIII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.
8. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí a řízení, které jeho vydání předcházelo v řízení dle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) v rozsahu a z hlediska námitek žalobkyně, které se týkaly nesprávného posouzení zdravotního stavu a určení procentní míry poklesu její pracovní schopnosti, přitom byl soud vázán skutkovým i právním stavem v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1, odst. 2. s. ř. s.). Po provedeném řízení dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.
9. Předmětem soudního přezkumu bylo rozhodnutí žalované o nároku žalobkyně na invalidní důchod. 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 %. Podle § 39 odst. 2 citovaného 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. Způsob posouzení pracovní schopnosti obsahuje § 39 odst. 3 až 8 zákona o důchodovém pojištění a prováděcí vyhláška č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity.
10. Protože se námitky žalobkyně soustředily do posouzení jejího zdravotního stavu, doplnil soud posouzení zdravotního stavu posudkem PK MPSV, pracoviště Ústí nad Labem v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, dle kterého PK MPSV posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového zabezpečení.
11. Ve věci proběhlo dne 12. 1. 2023 ústní jednání, při němž žalobkyně i žalovaná setrvali na své argumentaci. Soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 24. 11. 2022.
12. PK MPSV v posudku ze dne 24. 11. 2022 konstatovala, že k datu vydání napadeného rozhodnutí došlo u žalobkyně v souvislosti s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem k poklesu její pracovní schopnosti o 25 %. Jako dominující příčinu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti PK MPSV označila shodně s posudkem posudkového lékaře OSSZ a posudkem posudkové lékařky žalované zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kde je uveden pokles pracovní schopnosti 10 - 20 %. PK MPSV použila horní hranici rozmezí, kterou podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky vzhledem k dalšímu postižení navýšila o 5 %, celkově činí míra poklesu pracovní schopnosti 25 %. Jedná se o chronický algický vertebrogenní syndrom bederní - stav po násobné operaci

bederní páteře - i přes mnohaletost obtíží vlastní klinický neurologický nález bez jasnějšího kořenového objektivního deficitu. Žalobkyně podstoupila celkem tři operace v bederním úseku páteře v úseku L4/L5 a L5/S1 pro hernii disku a následně pro pooperační změny. Ani jedna ze tří operací nepřinesla žalobkyni subjektivně úlevu. Proto opakovaně navštěvuje různé odborné ambulance. Rehabilitaci nepreferuje, údajně si sama cvičí doma. Žalobkyně je léčena analgetiky, analgetickými infuzemi, opichy, sérií kaudálních opichů, subjektivně vše bez efektu. Pobytové rehabilitace v lázních subjektivně potíže údajně zhoršily a úlevu posuzované nepřinesly. Přesto objektivní neurologický nález neprokazuje motorické postižení končetin ani sfinkterové poruchy, ani jasné kořenové dráždění. Přetrvává akrální hypestézie levé dolní končetiny, chůze bez významných limitací a bez opěrných pomůcek. Závažná porucha stereotypu chůze nebyla uvedena. Celkově byla uvedena statodynamická nedostatečnost celé páteře s chronickou bolestivostí léčenou konzervativně s mnohaletým stacionárním neurologickým nálezem bez jasného motorického deficitu, bez sfinkterových poruch, bez závažného stereotypu chůze a bez nutnosti používání opěrných kompenzačních pomůcek. Ostatní komorbidity žalobkyně byly z funkčního hlediska lehké, léčbou stabilizované a neměly podstatný vliv na pracovní začlenění žalobkyně. Žalobkyně byla schopná vykonávat obecně lehké pomocné práce s možností dodržování režimu vertebropata, byla schopná i rekvalifikace. Žalobkyni byla eventuálně doporučena žádost o status osoby zdravotně znevýhodněné.

13. Provedený důkaz posudkem PK MPSV byl soudem zhodnocen podle § 77 odst. 2 s. ř. s. Při hodnocení posudku PK MPSV soud zjišťuje, zda byla během posudkového řízení dodržena příslušná zákonná ustanovení upravující činnost PK MPSV a náležitosti posudku, posudek hodnotí z hlediska jeho úplnosti, objektivnosti a přesvědčivosti. Pokud soud neshledá žádné skutečnosti posudkový závěr zpochybňující, respektuje jeho závěr o hodnotě míry poklesu pracovní schopnosti, neboť sám nedisponuje pravomocí hodnotit zdravotní stav posuzovaného.
14. V souzeném případě PK MPSV vypracovala posudek v řádném složení, žalobkyně byla k jednání PK MPSV přizvána a vyšetřena odborným lékařem MUDr. T. J. z oboru neurologie. Žalobkyně tak měla možnost se ke svému zdravotnímu stavu vyjádřit. Přítomnost odborného lékaře z uvedeného oboru byla zvolena s ohledem na to, jaká rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena při předchozím posouzení posudkovými službami OSSZ a žalované. Soud uvěřil, že PK MPSV měla pro posouzení zdravotního stavu dostatek podkladů. Vycházela ze zdravotní dokumentace praktického lékaře X, spisové dokumentace OSSZ a spisové dokumentace námitkového řízení. PK MPSV měla k dispozici i nové zprávy předložené žalobkyní při jednání vystavené po datu vydání napadeného rozhodnutí. V posudku PK MPSV je uvedeno, že zjištěné postižení zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a v jakém rozsahu v jeho důsledku poklesla pracovní schopnost žalobkyně, a to v souladu s vyhláškou o posuzování invalidity. PK MPSV vysvětlila, proč stanovila míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici rozpětí stanoveného příslušnou položkou přílohy k vyhlášce, i proč ji dle § 3 odst. 1 citované vyhlášky navýšila o dalších 5 %, když se plně shodla s lékařkou posudkové služby žalované. PK MPSV také zdůvodnila, proč zdravotní postižení žalobkyně podřadila pod příslušnou položku vyhlášky. Krajský soud opakuje, že posouzení podřaditelnosti zdravotního stavu pod korespondující ustanovení vyhlášky, tzn. zhodnocení zdravotního stavu, určení rozhodujícího zdravotního postižení a přepočet procentní míry poklesu pracovní schopnosti, sám neprovádí, protože jde právě

o ten typ odborné úvahy, jíž soud, který nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi z oboru posudkového lékařství, nečiní sám, ale vychází z důkazu posudkem příslušné posudkové komise.

15. Dle krajského soudu PK MPSV přesvědčivě určila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, a to ve shodě s předchozími posudky lékaře OSSZ i lékařské posudkové služby žalované. Jedná se o zdravotní postižení podřaditelné pod kapitolu XIII, oddíl E, položku 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla po navýšení podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky o dalších 5 % stanovena na 25 %. Takové odůvodnění považuje soud za postačující a s ohledem na to, že nenalezl důvody vyvracející závěr o hodnotě poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, má za to, že uvedeným posudkem PK MPSV bylo prokázáno, že žalobkyně v době vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Žalovaná proto vycházela ze správně zjištěného skutkového stavu.
16. Soud nijak nezpochybňuje skutečnost, že zdravotní postižení žalobkyně je spojeno s omezením v jejím každodenním životě. Tento závěr z posudku PK MPSV jednoznačně vyplývá. Dlouhodobě nepříznivý stav žalobkyně však nebyl při objektivním posouzení takové povahy, aby v tuto chvíli, a především za daných zákonných podmínek zvrátil závěr o tom, že žalobkyně nesplňuje zákonné podmínky pro uznání invalidity.
17. Ze všech uvedených důvodů nebyla žaloba soudem shledána důvodnou a soud ji proto zamítl postupem podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
18. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 věta první s. ř. s., neboť neúspěšné žalobkyni náhrada nákladů řízení nepřísluší a žalovaná na ni nemá podle § 60 odst. 2 s. ř. s. ve spojení s § 118d odst. 1 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, nárok.

### **Poučení:**

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) 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 nejbližší 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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz).

Liberec 12. ledna 2023

Mgr. Karolína Tylová, LL.M.  
samosoudkyně