



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl soudkyní Lenkou Bursíkovou ve věci

žalobce: **K. D.**
bytem X
zastoupen zmocněnkyní M. D.
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 1. 8. 2022, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 1. 8. 2022, č. j. X, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalobci se náhrada nákladů řízení nepřiznává.

Odůvodnění:

Vymezení věci

1. V projednávané věci jde o to, zda byl žalobce ke dni 1. 8. 2022 invalidní ve třetím stupni, či nikoli.
2. Rozhodnutím ze dne 2. 5. 2022, č. j. X, žalovaná snížila žalobci od 18. 5. 2022 výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně. Podle posudku lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Příbram (OSSZ) ze dne 14. 3. 2022 totiž pokles žalobcovy pracovní schopnosti činí 50 %.

3. Žalobce proti tomuto rozhodnutí podal námitky, které žalovaná zamítla v záhlaví označeným rozhodnutím (dále jen „napadené rozhodnutí“) a prvostupňové rozhodnutí potvrdila.
4. Žalobce se žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního („s. ř. s.“), domáhá zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení.

Obsah žaloby, vyjádření žalované a průběh jednání soudu

5. Žalobce namítá, že prvostupňové rozhodnutí bylo vydáno bez vyžádání aktuální zdravotní dokumentace a zdůvodněno na základě půl roku starých lékařských zpráv. To je zcela neprofesionální. Žalobce nesouhlasí s tvrzením, že mu bylo „proklientsky nadhodnoceno přiznání třetího stupně invalidity“. Po kolapsu, kdy byl v ohrožení života, po době strávené na JIP ihned nastoupil odbornou léčbu s tím, že bude muset podstoupit transplantaci ledvin. Nové zprávy musel dodat k námitkovému řízení sám, nikdo se o jeho aktuální zdravotní stav nezajímal. Vyplývá z nich, že došlo ke zhoršení žalobcova zdravotního stavu, což potvrzuje i posudek o invaliditě, který předcházel napadenému rozhodnutí. Hodnoty funkce ledvin klesly natolik, že již byly zařazen jako čekatel na transplantaci ledvin a je před zahájením dialýzy. Selhání ledvin je nezvratné, některé druhy léků musel vysadit pro neúčinnost či kvůli vyloučení kombinace s nově nasazenými léky. Musí brát i NeuroL, protože je na tom psychicky špatně a nemůže bez něj spát. Na kontroly chodí již jedenkrát za měsíc, protože se jeho stav zhoršil. Pokud žalované vadilo, že po část roku pracoval, nevzala v úvahu, že to bylo dobré jen pro jeho psychiku, protože fyzické komplikace se mu naopak kupí. To, zda u žalobce dojde do 3 let ke stabilizaci zdravotního stavu, neví ani ošetřující lékaři specialisté. Zhoršený zdravotní stav žalobci značně znesnadňuje hledání zaměstnání, nemůže dlouho sedět, stát ani chodit kvůli otokům dolních končetin, došlo i k poškození očí. Nyní musí do práce dojíždět 40 km hromadnou dopravou, musel také přejít z kvalifikované práce na práci za minimální mzdu. Udržitelné zdravotní výsledky má díky své disciplinovanosti a spolupráci s lékaři, potřebuje hlavně klid před transplantací. Od roku 1994 nepřetržitě pracoval, nemá žádné náhradní (vyloučené) doby. Celé roky pracoval šest dnů v týdnu v extrémních pracovních podmínkách, nezneužíval sociální systém ani nikdy nepobíral nemocenské dávky, poprvé až v souvislosti s touto nemocí. Do systému naopak hodně přispíval. Dodržuje nízkobílkovinnou dietu, která je také finančně náročná, na žádný příspěvek nemá nárok.
6. V doplnění žaloby ze dne 12. 10. 2022 uvádí, že úhrada za dojíždění do práce ho stojí měsíčně téměř 4 000 Kč a v současné době při neustálém šíření covidu-19 je vystaven zdravotnímu ohrožení. Žalobce je vysoce rizikovou skupinou. Zhoršily se mu nejen oči, ale i zuby. Žalobce požaduje, aby soud tyto skutečnosti zohlednil. Uvádí také, že dne 12. 10. 2022 byl vyšetřen klinickou psycholožkou, která zprávu z vyšetření vydá jen na žádost soudu.
7. Dne 24. 11. 2022 žalobce soudu sdělil, že od 22. 11. 2022 je hospitalizován v IKEM Praha, kde dne 23. 11. 2022 podstoupil transplantaci ledvin. Společně s podáním ze dne 27. 12. 2022 soudu zaslal propouštěcí zprávu z IKEM ze dne 23. 12. 2022.
8. Ve vyjádření k posudku ze dne 21. 1. 2023 uvedl, že jeho zdravotní stav posuzoval kardiolog, nikoli nefrolog. Jednání posudkové komise se nemohl zúčastnit, jelikož dne 23. 11. 2022 podstoupil transplantaci ledviny. Dne 10. 12. 2022 by znovu hospitalizován z důvodu pooperační infekce. Podle lékařských zpráv prodělal transplantaci s velice komplikovaným průběhem. Pokud by se jednání zúčastnil, mohla by posudková komise vidět, že již trpěl silnými otoky nohou až ke kolenům, které mu značně znesnadňovaly chůzi, musel proto

nosit komprese. Není pravda, že otoky byly do poloviny lýtek. V té době mu již byla indikována hemodialýza. Posudková komise se vůbec nezabývala žalobcovými psychologickými, resp. psychiatrickými problémy. V posudku jsou uváděny stejné argumenty jako v prvostupňovém rozhodnutí. Posudková komise se má zabývat aktuálním zdravotním stavem a nevěštit, jaký bude za rok. Žalobce nesouhlasí, že přiznání invalidního důchodu třetího stupně bylo nadhodnocené.

9. Žalovaná ve vyjádření k žalobě konstatuje, že posouzení žalobcova zdravotního stavu v námitkovém řízení bylo provedeno s přihlédnutím k nově doloženým lékařským nálezům a na základě dostatečné dokumentace. V námitkovém řízení došlo k podřazení žalobcova zdravotního postižení pod vyšší položku, nebylo však možno stanovit míru poklesu pracovní schopnosti 70 %, neboť nebyly zjištěny uremické komplikace. Žalovaná navrhuje přezkoumat žalobcův zdravotní stav posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Žalovaná navrhuje zamítnutí žaloby.
10. V průběhu jednání dne 26. 9. 2023 účastníci setrvali na svých procesních stanoviscích. Žalobce zopakoval, že si posudkoví lékaři OSSZ a žalované nevyžádali aktuální zdravotní dokumentaci. Z propouštěcí zprávy z roku 2019 plyne, že žalobce měl zúženou aortální tepnu. Toto postižení posudkoví lékaři upozadili. Žalobce vyjádřil pochybnosti o odbornosti internistky, která byla členkou posudkové komise, neboť mu chtěla měřit krevní tlak na levé paži, ve které má trvale zaveden AVF (arteriovenózní fistule) pro případ nutné hemodialýzy. Podle žalobce to svědčí o tom, že posudková komise nedostatečně četla jeho zdravotní dokumentaci. Žalobce považuje postup správních orgánů za nespravedlivý, jeho pracovní zařazení nebude jednoduché a nemá nárok na žádné jiné dávky. Žalovaná ponechala rozhodnutí o žalobě na úvaze soudu.
11. Soud při jednání provedl důkaz posudkem posudkové komise MPSV v Praze ze dne 2. 12. 2022 (dále jen „posudek“), jeho doplněním ze dne 4. 4. 2023 (dále jen „doplňující posudek“) a srovnávacím posudkem posudkové komise MPSV v Plzni ze dne 22. 8. 2023 (dále jen „srovnávací posudek“), jejichž obsah rekapituluje podrobněji níže. Ostatní žalobcem předložené listiny (lékařské zprávy) k důkazu neprovedl, neboť je posudkové komise vzaly za základ pro posouzení žalobcova zdravotního stavu (provádět jimi formálně důkaz při jednání by proto v tomto ohledu bylo nadbytečné). Co se týče lékařských zpráv doložených společně s podáním ze dne 9. 9. 2023 (zpráva z psychiatrie ze dne 18. 7. 2023 a zpráva z IKEM ze dne 15. 3. 2023), sám žalobce uvádí, že se týkají období po vydání napadeného rozhodnutí. Pro rozhodování soudu proto nemohly být relevantní – ostatně sám žalobce toliko požadoval jejich zařazení do lékařského spisu, nikoli provedení jako důkazu.

Skutečnosti vyplývající ze správního spisu

12. Posudková lékařka OSSZ v posudku ze dne 14. 3. 2022 na základě zdravotnické dokumentace ošetřující lékařky (ze dne 17. 9. 2021), zprávy z nefrologického vyšetření ze dne 3. 9. 2021 a profesního dotazníku dospěla v nepřítomnosti žalobce k závěru, že u žalobce došlo ke dni vydání posudku ke změně stupně invalidity z invalidity třetího na invaliditu druhého stupně. Podle posudkové lékařky jde u žalobce o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je postižení močové soustavy – renální insuficience před zahájením dialýzy na podkladě chronické hypertenze, tedy postižení podle kapitoly XIV, oddílu A, položky 6b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování

pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity). Vzhledem k plánované dialýze zvolila posudková lékařka míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici rozpětí stanoveného vyhláškou, tj. 50 %, kterou již dále nenavýšovala.

13. Na základě tohoto posudku vydala žalovaná rozhodnutí popsané v bodu 1 rozsudku, kterým žalobci snížila od 18. 5. 2022 výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně.
14. Proti prvostupňovému rozhodnutí brojil žalobce námitkami, v nichž uvedl, že nedošlo ke stabilizaci jeho zdravotního stavu, ale naopak ke zhoršení. Po dohodě s lékařkou nastoupil do zaměstnání na částečný úvazek, po delší době ale musel skončit kvůli zhoršujícím se zdravotnímu stavu. Byl v pracovní neschopnosti. Musí dodržovat přísnou dietu pod neustálým lékařským dohledem. Čeká ho transplantace ledvin v IKEM. Kvůli zhoršení zdravotního stavu mu bylo navýšeno užívání některých léků a zavedení nových léků. K tomu doložil nové zdravotní zprávy, které nebyly při hodnocení žalobcova zdravotního stavu vyžádány (lékařské zprávy z nefrologických vyšetření ze dne 10. 5. 2022, 29. 3. 2022, 18. 2. 2022, 4. 1. 2022 a 30. 11. 2021).
15. Lékařka žalované v posudku ze dne 27. 6. 2022 vypracovaném pro účely námitkového řízení dospěla v nepřítomnosti žalobce na základě totožných podkladů jako lékařka OSSZ a lékařských zpráv přiložených k námitkám k závěru, že u žalobce jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je postižení vylučovací soustavy – renální insuficience V. stupně na podkladě chronické hypertenze před zahájením dialýzy, tedy zdravotní postižení podle kapitoly XIV, oddílu A, položky 6c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro něž je stanoveno rozpětí procentní míry poklesu pracovní schopnosti 60 – 80 %. Posudková lékařka žalované zvolila dolní hranici stanoveného rozpětí, neboť žalobce nemá žádné závažnější uremické komplikace. Doplnila, že s žalobcem souhlasí v tom, že se jeho zdravotní stav nezlepšil, ale zhoršil. K uznání invalidity třetího stupně vedlo nadhodnocené posouzení v roce 2020, kdy mělo být hodnoceno podle kapitoly XIV, oddílu A, položky 6b s maximálním poklesem pracovní schopnosti o 50 %. Platnost posudku stanovila vzhledem k typu funkčního postižení a možnosti řešení transplantací na 3 roky, kdy je předpoklad stabilizace zdravotního stavu (pokud transplantace proběhne).
16. Na základě tohoto posudku žalovaná napadeným rozhodnutím zamítla žalobcovy námitky a prvostupňové rozhodnutí potvrdila. V odůvodnění odcitovala posudkové závěry s tím, že v důsledku zjištěného poklesu pracovní schopnosti ve výši 60 % nejsou splněny podmínky pro invaliditu třetího stupně.

Posouzení žaloby

17. Soud ověřil, že žaloba byla podána včas osobou k tomu oprávněnou a splňuje všechny formální náležitosti na ni kladené. Žaloba je tedy věcně projednatelná.
18. Při přezkumu napadeného rozhodnutí vycházel soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.), přičemž napadené rozhodnutí přezkoumal v mezích uplatněných žalobních bodů, jimiž je vázán (§ 75 odst. 2 věta první s. ř. s.).
19. Soud dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
20. Soud s ohledem na argumentaci žalobce provedl důkaz posudkem, doplňujícím posudkem a srovnávacím posudkem.

21. Posudková komise, jejímž členem byla lékařka z oboru kardiologie, v nepřítomnosti žalobce na základě lékařských zpráv kardiologa, z echokardiografie, rentgenu hrudníku, sonografie podbřišku, zprávy očního lékaře a několika zpráv z nefrologie (nejnovější zpráva datována 11. 10. 2022) uzavřela, že žalobce byl dlouhodobě léčen pro chronické renální selhávání. Dokumentována byla progresse renální insuficience, žalobce byl zařazen do programu transplantace ledviny, bylo indikováno zahájení hemodialyzační terapie pro renální selhávání. Chronické renální selhávání bylo trvale hodnoceno stádiem G5 A3 podle KDIGO (*Kidney Disease: Improving Global Outcomes – mezinárodní iniciativa zabývající se diagnostikou a léčbou pacientů s onemocněním ledvin, pozn. soudu*). Subjektivně se žalobce cítí dobře, uvádí pouze dušnost spojenou s vyšší námahou, otoky dolních končetin byly úpravou terapie redukovány na prosáky kolem kotníků (dle poslední doložené zprávy). Diuréza (*vylučování moči*) je volná, dysurické (*související s močením*) potíže nejsou přítomny. Uremické komplikace (*komplikace spojené s hromaděním zplodin dusíku v těle*) nejsou dokumentovány. Dokumentované postižení sítnice na podkladě hypertenze je bez doložené progresse. Kardiálně je žalobce kompenzován. Hypertenze je stabilizována nasazenou terapií. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je zdravotní postižení odpovídající kapitole XIV, oddílu A, položce 6c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Jde o chronické selhání ledvin, nevratné selhání ledvin, stádium V, kdy je glomerulární filtrace snížena na méně než jednu osminu fyziologické hodnoty, tedy pod 0,16 ml/s, bez nebo s uremickými symptomy nebo s mnohačetnými komplikacemi a těžkým omezením denních aktivit. Protože u žalobce nejsou přítomny žádné závažnější uremické komplikace, zvolila posudková komise dolní hranici vyhláškou stanovené míry poklesu pracovní schopnosti (60 – 80 %), tj. 60 %. Souhlasila s žalobní námitkou, podle které se žalobcův zdravotní stav nezlepšil, naopak došlo ke zhoršení renálních parametrů a progresi renálního selhávání. I přesto lze žalobcův zdravotní stav hodnotit pouze poklesem pracovní schopnosti o 60 %. Vyšší hodnocení by předpokládalo uremické komplikace onemocnění a mnohočetné komplikace s těžkým omezením denních aktivit. Ty však nejsou u žalobce přítomny. Hodnocení vyšším stupněm invalidity by neodpovídalo aktuálně doloženému zdravotnímu stavu. K uznání invalidity třetího stupně v minulosti vedlo nadhodnocené posouzení. Platnost posouzení byla vzhledem k typu funkčního postižení a možnosti řešení stavu transplantací stanovena s časovým omezením do 31. 12. 2023.
22. V doplňujícím posudku posudková komise (jejíž členkou byla lékařka z oboru interního lékařství) vyšla i z vyšetření žalobce, které bylo provedeno při jednání komise, a nových lékařských zpráv, které dokladovaly již proběhlou transplantaci ledviny. Zopakovala své závěry vyslovené již v posudku a doplnila, že tvrzená závažnost dalších onemocnění nebyla objektivně v žalobcem referované tíži doložena žádnou lékařskou dokumentací.
23. Posudková komise MPSV v Plzni ve srovnávacím posudku uvedla, že z interního pohledu se k datu vydání napadeného rozhodnutí (1. 8. 2022) jedná o chronické onemocnění ledvin V. stadia, etiologicky při hypertenzní nefrosklerose, dle ECHO s hypertrofií levé komory srdeční s diastolickou dysfunkcí, dle očního vyšetření s angiosklerosis retinae hypertonica bilaterálně. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu konstatovala posudková komise postižení močové soustavy podle kapitoly XIV, oddílu A, položky 6c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tedy chronické selhání ledvin se zařazením na waiting list na transplantaci ledviny, s těžkým funkčním postižením. Při těžce deficitních hodnotách eGF v předtransplantační fázi a při současném zohlednění dělnické profese hodnotila posudková komise procentuální ztrátu pracovní schopnosti ve středu stanoveného rozpětí, tj. 70 %. Pro absenci výskytu uremické symptomatologie nehodnotila

na horní hranici rozpětí. Při úspěšně provedené transplantaci lze předpokládat zlepšení funkčního stavu. Pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav není žalobce prozatím schopen zařazení do pracovního procesu. Není schopen výdělečné činnosti ani za zcela mimořádných podmínek. K ostatním tvrzeným obtížím posudková komise uvedla, že zprávy z psychiatrie nejsou k dispozici. Lékařská zpráva s objektivizací akutní koronární příhody v únoru 2023 nemohla být zohledněna. Posudková komise doporučila jejich předložení ke kontrolní prohlídce invalidity, kterou stanovila v březnu příštího roku.

24. Relevantní právní úpravu posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod obsahuje § 39 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně. A konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně.
25. Rozhodnutí o nároku na invalidní důchod závisí především na odborném lékařském posouzení. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud se napadené rozhodnutí zakládá na posudku žalované; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise však soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle běžných zásad dokazování v soudním řízení správním (§ 77 odst. 2 s. ř. s.). S ohledem na jeho mimořádný význam bývá tento posudek rozhodujícím důkazem, pokud z hlediska své úplnosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, které by správnost posudku mohly zpochybňovat (srov. např. rozsudky NSS ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, č. 511/2005 Sb. NSS, či ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20).
26. Požadavek (test) úplnosti a přesvědčivosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a musí posudkové závěry náležitě odůvodnit (srov. rozsudek NSS ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014-52). Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy posudková komise hodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení se pořadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní

stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.

27. Soud hodnotí jako nejpřesvědčivější z doposud vypracovaných posudků srovnávací posudek, jehož odůvodnění je dostačující, logické a přesvědčivé. Posudková komise při vypracování srovnávacího posudku vycházela ze vši dostupné zdravotnické dokumentace i z výsledků osobního vyšetření žalobce provedeného za účelem vydání doplňujícího posudku. Členem posudkové komise byla lékařka s odborností interní lékařství, kterou soud s ohledem na rozhodující žalobcovo zdravotní postižení považuje za účelem řádného posouzení žalobcova zdravotního stavu za adekvátní. Posudková komise hodnotila žalobcův zdravotní stav žalobce komplexně a dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a jeho rozhodující příčinu podřadila pod kapitolu XIV, oddíl A, položku 6c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti je stanovena pro tuto položku v rozmezí 60 až 80 %. Komise stanovila pokles na střední hodnotě tohoto rozmezí, tj. ve výši 70 %. Posudková komise na rozdíl od předcházejících posudků zohlednila vliv žalobcova zdravotního postižení na schopnost vykonávat jeho dosavadní práci. Volbu střední hodnoty daného rozmezí také zdůvodnila těžce deficitními hodnotami eGF v předtransplantační fázi. Posudek dle soudu splňuje požadavky úplnosti a přesvědčivosti. V posudku byl popsán zdravotní stav a podstatné zdravotní postižení, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Řádně odůvodněno bylo i zařazení zdravotního postižení podle vyhlášky o posuzování invalidity. Účastníci závěry srovnávacího posudku, ať již jde o stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, míry poklesu pracovní schopnosti, zařazení žalobcova postižení podle vyhlášky o posuzování invalidity či data vzniku invalidity třetího stupně nikterak nezpochybnili.
28. Soud hodnotil úplnost a přesvědčivost srovnávacího posudku i ve vztahu k dalším podkladům, z nichž žalovaná vycházela. Po zvážení všech posudků zpracovaných ve věci posouzení pracovního potenciálu žalobce soud dospěl k závěru, že jako nejpřesvědčivější, logický a vycházející z neúplnějších podkladů lze hodnotit právě posudek srovnávací posudek. Za podstatné soud považuje, že posudková komise vycházela z aktuálních a relevantních lékařských zpráv. Přitom právě zastaralost lékařských zpráv jako podkladů pro posudky vyhotovené ve správním řízení žalobce namítal v žalobě. Jak již soud zdůraznil výše, posudková komise byla i adekvátně obsazena (na rozdíl od posudkové komise vydávající první posudek, jejíž nevhodné složení mající vliv na přesvědčivost posudku žalobce namítal ve vyjádření ze dne 21. 1. 2023). Jako jediná se pak posudková komise ve srovnávacím posudku zabývala vlivem žalobcova zdravotního postižení na schopnost vykonávat výdělečnou činnost, přičemž dospěla k závěru, že této činnosti žalobce nebyl k datu vydání napadeného rozhodnutí schopen, a to ani za zcela mimořádných podmínek. Srovnávací posudek tak obsahuje i všechny náležitosti stanovené v § 7 vyhlášky o posuzování invalidity.
29. Soud proto vyšel ze závěrů posudkové komise vyjádřených ve srovnávacím posudku a v návaznosti na ně uzavřel, že napadené rozhodnutí je nezákonné, neboť vychází z nesprávně zjištěného skutkového stavu. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činila ke dni vydání napadeného rozhodnutí 70 %.

Závěr a náklady řízení

30. S ohledem na výše uvedené soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 1 a 4 s. ř. s.). V dalším řízení je žalovaná vázána právním názorem soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.) a současně je povinna mezi podklady svého rozhodnutí zařadit i srovnávací posudek ze dne 22. 8. 2023 (§ 78 odst. 6 s. ř. s.).
31. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměla úspěch. Žalobce byl ve věci úspěšný, náhradu nákladů řízení však nepožadoval. Soud mu ji proto výrokem III nepřiznal.

Poučení :

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává 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). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližze následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Praha 26. září 2023

Lenka Bursíková, v. r.
soudkyně