



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Lenkou Loudovou ve věci

žalobce: T. Č., narozený dne X
bytem X

proti
žalovanému: Ministerstvo vnitra, orgán sociálního zabezpečení
sídlem nám. Hrdinů 3, 140 21 Praha 4

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 31. 10. 2022, č. j. OSZ-133071-59/M-Jš-22

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobce se žalobou podanou Městskému soudu v Praze domáhal zrušení rozhodnutí Ministerstva vnitra, orgánu sociálního zabezpečení (dále jen „žalovaný“) ze dne 31. 10. 2022, č. j. OSZ-133071-59/M-Jš-22 (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly podle ust. § 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení“), a § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), zamítnuty námitky žalobce a potvrzeno rozhodnutí

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

orgánu sociálního zabezpečení Ministerstva vnitra ze dne 14. 7. 2022, č. j. OSZ-133071-56/D-Bn-2022 (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“).

2. Prvostupňovým rozhodnutím správní orgán I. stupně zamítl žádost žalobce o změnu invalidního důchodu ze stupně I. na stupeň III podle ust. § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“).

II. Žalobní body

3. Žalobce namítal, že posudkovým lékařem nebyl osobně vyšetřen, posudkový lékař neměl patřičnou atestaci. Nebyl vyzván k osobnímu jednání, aby mohl odpovídat na dotazy posudkového lékaře ke svému zdravotnímu stavu. Napadené rozhodnutí je v rozporu se závěry vyšetření na odborných lékařských pracovištích. Posudkový lékař se zřejmě plně nezabýval otázkou invalidity, rozhodl v nesouladu s celkovou výkonností pohybu a možnostmi vykonávat denní aktivity. Lékař nevzal ani v úvahu zhoršující se zdravotní stav od roku 2006 po současnost, kdy došlo k velkému zhoršení oblasti bederní, a to snížení mezi obratlových odstupů, s výrůstky dovnitř, a k snížení pohyblivosti levé nohy z důvodu artrózy III. stupně kolene. Po celý průběh dne žalobce trpí středními až vysokými bolestmi celkového pohybového ústrojí, což je schopen zvládat jen za pomoci užití analgetik. Chůze po schodech či nerovném povrchu mu činí značné problémy. Při ohnutí bederní páteře většinou projede velmi prudká bolest, která v některých případech trvá až několik týdnů, je ji možno léčit injekčními léky na uvolnění zablokování. Není možná statická poloha delší dobu. Není možno dlouho stát na místě, sedět či chodit delší chůzi.

III. Vyjádření žalovaného

4. Žalovaný zrekapituloval průběh správního řízení. Uvedl, že nemá o výsledku posouzení zdravotního stavu žalobce pochybnosti, oba předmětné posudky o invaliditě, tedy jak posudek vypracovaný Pražskou správou sociálního zabezpečení pro Prahu 5 ze dne 30. 6 2022 tak i revizní posudek splňují všechny formální náležitosti vyžadované vyhláškou o posuzování invalidity, a tam učiněné lékařské závěry a skutková zjištění, ke kterým lékaři dospěli při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti žalobce, jsou dostatečné, jednoznačné a logicky odůvodněny.
5. Z výše uvedených skutečností vyplývá, že v případě žalobce nedošlo ze strany žalovaného k pochybení a ve věci bylo rozhodováno v souladu s platnými právními předpisy a na základě dvou nezávislých posouzení zdravotního stavu žalobce. S ohledem na závěry posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“) ze dne 3. 2. 2023, č. j. SZ/2022/3118-PH-10, navrhl zamítnutí žaloby.

IV. Obsah správního spisu

6. Podle posouzení zdravotního stavu ze dne 18. 4. 2007 byl shledán u žalobce pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce nejméně o 66 % a od 2. 5. 2007 mu byl přiznán plný invalidní důchod. Obdobně pak podle posouzení zdravotního stavu ze dne 29. 1. 2008.

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

7. V období od 22. 1. 2009 do 1. 2. 2010 byl stanoven pokles pracovní schopnosti o 40 % (posudek posudkové komise ze dne 16. 4. 2009).
8. V období od 2. 2. 2010 z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu žalobce poklesla jeho pracovní schopnost o 50 %, a to podle kapitoly XV (Funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích), oddílu A, položce 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, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „vyhl. č. 359/2009 Sb.“, a to 40 % základní hodnocení + 10 % navýšení vzhledem k dalším postižením.
9. Podle posudku ze dne 4. 1. 2013 z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu žalobce poklesla jeho pracovní schopnost o 50 %, a to podle kapitoly XV, oddílu C, položce 1c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., a to 40 % základní hodnocení + 10 % navýšení vzhledem k dalším postižením.
10. Podle posudku ze dne 30. 4. 2018 z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu žalobce poklesla jeho pracovní schopnost o 50 %, a to podle kapitoly XV (Funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích), oddílu A, položce 6b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., a to 40 % základní hodnocení + 10 % navýšení vzhledem k dalším postižením, s platností od 2. 2. 2010.
11. Dne 22. 3. 2021 podána žádost o změnu stupně invalidity. Podle posudku LPS pro Prahu 5 ze dne 8. 9. 2021 došlo ke snížení invalidity na první stupeň, když z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobce o 40 %, a to od 8. 9. 2021, hodnoceno podle kapitoly XIII (Postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E, položce 1c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Předchozí posudky byly opakovaně posudkově nadhodnocené (ať už v rámci zvolené hodnotící kapitoly či neadekvátním použitím navýšení podle vyhl. 359/2009 Sb.). Jde pouze o dopad se středně těžkým funkčním postižením, závažné postižení jednoho lumbosakrálního úseku páteře, s poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, avšak bez funkčně významného neurologického nálezu, bez poškození nervu, bez symptomatologie neurogenního močového měchýře, se snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny.
12. Podle prvostupňového rozhodnutí ze dne 16. 9. 2021 od 8. 9. 2021 žalobci náleží invalidní důchod pro invaliditu I. stupně.
13. Podle posudku v řízení o námitkách ze dne 8. 11. 2021 z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobce o 40 %, a to od 8. 9. 2021, hodnoceno podle kapitoly XIII, oddílu E, položce 1c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., a to od 8. 9. 2021. Podle posudku nebylo možné hodnotit podle položky 1d, neboť posuzovaný potřebná kritéria nesplňoval (těžké postižení více úseků páteře, s trvalými projevy kořenového dráždění, trvalým významným neurologickým nálezem, s těžkým poškozením nervů, závažnými parézami, poruchou funkce svěračů). Snížení stupně invalidity neodpovídá zlepšení zdravotního stavu posuzovaného, nýbrž předchozí posudky byly značně posudkově nadhodnocené. Lze konstatovat, že nedošlo k posudkově významnému zhoršení zdravotního stavu, zdravotní obtíže nově se vyskytující odpovídají věku posuzovaného a jsou způsobeny převážně degenerativními změnami pohybového aparátu.

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

14. Žalobce požádal dne 16. 3. 2022 o změnu invalidního důchodu z I. stupně na stupeň III.
15. Orgán sociálního zabezpečení Ministerstva vnitra rozhodující v prvním stupni vydal dne 14. 7. 2022 prvostupňové rozhodnutí, kterým bylo rozhodnuto, že namítajícímu se podle ustanovení § 41 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění nevyhovuje jeho žádosti o změnu invalidity ze stupně prvního na stupeň třetí. Na základě posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti posudkovým lékařem Pražské správy sociálního zabezpečení - LPS pro Prahu 5 ze dne 30. 6. 2022 bylo zjištěno, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobce o 40 %, a to od 8. 9. 2021, hodnoceno podle kapitoly XIII, oddílu E, položce 1c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., když jde o středně těžké funkční postižení více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, se závažným snížením celkové výkonnosti, některé denní aktivity omezeny. Při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti byla zvolena horní hranice, tj. 40 %, při zohlednění komorbidit pohybového aparátu, stavem po úrazu kostrče, zároveň bylo přihlédnuto k faktu, že neurologické vyšetření nedokladuje často recidivující projevy kořenového dráždění, nejsou přítomny parézy končetin, není referována porucha funkce svěračů.
16. Proti prvostupňovému rozhodnutí byly podány námitky ze dne 27. 7. 2022, ve kterých žalobce nesouhlasil s výsledkem posouzení zdravotního stavu a mírou poklesu pracovní schopnosti, popisoval rozsah zdravotních potíží, které jej velice limitují, a žádal o přehodnocení zdravotního stavu a invalidního důchodu pro invaliditu vyššího než prvního stupně. Nové lékařské nálezy k uplatněné námitce nedoložil.
17. Orgán sociálního zabezpečení Ministerstva vnitra příslušný rozhodovat o námitkách přezkoumal napadené rozhodnutí v celém rozsahu, včetně uplatněných námitek, a vyžádal si opětovné posouzení zdravotního stavu namítajícího lékařskou posudkovou službou České správy sociálního zabezpečení.
18. Oddělením lékařské posudkové služby pracoviště České správy sociálního zabezpečení pro Prahu a Střední Čechy byl dne 20. 10. 2022 posouzen zdravotní stav žalobce se závěrem, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 40 %. Posudek splňuje náležitosti podle ustanovení § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb. a posudkové závěry tam učiněné jsou dostatečně, jednoznačně a logicky odůvodněny.
19. Lékař lékařské posudkové služby ČSSZ v rámci námitkového řízení po prostudování podkladové dokumentace a na základě vlastního zjištění konstatoval dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je bolestivý páteřní syndrom s poruchou statodynamiky, bez většího neurologického nálezu. Lékař lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení s ohledem na v posudku popsané doložené lékařské nálezy vyhodnotil zdravotní stav namítajícího s celkovým poklesem pracovní schopnosti ve výši 40 %. Zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ode dne 8. 9. 2021 odpovídá prvnímu stupni invalidity, kdy namítající je schopen vykonávat výdělečnou činnost jen v podstatě menším rozsahu a intenzitě.

20. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu namítajícího s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 cit. vyhlášky nemění.

V. Hodnocení věci Městským soudem v Praze

21. Městský soud v Praze na základě podané žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí, jakož i řízení, které jeho vydání předcházelo, a to v mezích žalobních bodů, kterými je vázán (§ 75 odst. 2 věta první zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, dále jen „s. ř. s.“), a po provedeném řízení dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
22. Městský soud v Praze při posouzení dané věci vycházel zejména z následujících ustanovení právních předpisů.
23. Podle ust. § 38 zákona o důchodovém pojištění pojištěnec má nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo b) invalidním následkem pracovního úrazu.
24. Ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění upravuje 3 stupně invalidity z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu III. stupně.
25. Zdravotní postižení v kapitole XIII (Postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (Dorzopatie a spondylopatie), položce 1c přílohy vyhl. č. 359/2009 Sb. je definováno jako bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének se středně těžkým funkčním postižením, závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny, míra poklesu pracovní schopnosti 30 - 40 %.
26. V projednávaném případě žalobce zpochybňoval závěry posudkového lékaře, ze kterých vycházel žalovaný. S ohledem na to soud nechal vypracovat posudek posudkovou komisí, která soudu předložila posudek ze dne 3. 2. 2023, č. j. SZ/2022/3118-PH-10, který soud provedl jako důkaz při jednání; soud sám není oprávněn zdravotní stav žalobce zkoumat.

27. Posudek byl vypracován komisí ve složení předsedkyně komise: předseda komise – posudkový lékař a člena komise s odborností ortopedie. Z posudku vyplývá, že žalobce byl jednání komise přítomen.
28. Komise posudek zpracovala na podkladě zdravotnické dokumentace od PSSZ, soudního spisu, včetně žaloby a doložených lékařských nálezů - dokumentace praktického lékaře MUDr. P., dále komise vyšla z podkladů, které na jednání přinesl žalobce - lékařský nález MUDr. Ch. ze dne 12. 1. 2023 a CD s výsledky vyšetření ze dne 11. 8. 2021 a 10. 1. 2022.
29. Komise žalobce vyšetřila. V posudku uvedla, že účastník řízení sdělil, že užívá Stillnox, léky na vysoký tlak, na alergii, na žaludek. Má velké bolesti zad, užívá střídavě na bolest buď Nimesil nebo Ibalgin, 2-3 x do měsíce chodí na obstrukce, dochází na rehabilitace, které moc nepomáhají. Žalobce přišel bez opory, chůze o širší bázi, plný dřep nesvede. Páteř bez skoliotického zakřivení s omezenou hybností ve všech segmentech asi o 1/3, stoj na špičkách a na patách je možný. Má jizvy po operačních zákrocích na kostrči, na levém loktu, pravém rameni a levém koleni. Kyčle volné a nebolestivé, kolena s hybností 0-110°, artrotické drásoty vlevo, nohy bez otoků, pravé rameno s elevací do 160° s lehkou palpační citlivostí. Levý karpální tunel bez příznaků.
30. Žalobce je posuzovaný jako vyučený strojní zámečnický, absolvoval Policejní střední školu s maturitou, měl řidičský a zbrojní pas. Pracoval jako zámečnický, u Policie ČR jako správce sportovního areálu a asistent pedagoga. Byl uchazeč o zaměstnání. Měl potíže pohybového ústrojí od roku 2006, kdy došlo při výkonu služby k poranění a zlomenině kostrče s parézou sedacího nervu.
31. U žalobce byl podle závěru komise zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, kdy rozhodující příčinou zdravotního postižení byl chronický bolestivý syndrom páteře, především v bederní oblasti, s poruchou statiky a dynamiky páteře, degenerativními změnami a funkční poruchou páteře potvrzenou zobrazovacími metodami odpovídající kapitole XIII., oddílu E. Funkční porucha páteře odpovídala střednímu stupni, položce 1c z důvodu maximálně středně těžkého omezení celkové pohyblivosti. Těžké postižení pohyblivosti nebylo nikdy objektivními lékařskými zprávami prokázáno. Posuzovaný byl opakovaně hodnocený ČSSZ, v námitkovém řízení a posudkovou komisí MPSV v letech 2007-2022 (2. 5. 2007 - plná invalidita, 22. 1. 2009 - částečná invalidita s poklesem míry pracovní schopnosti o 33 %, 16. 4. 2009 - MPSV invalidita I. stupně s poklesem míry pracovní schopnosti o 35 %, 2. 2. 2010 - ČSSZ - invalidita II. stupně s poklesem míry pracovní schopnosti o 50 %, 2013 - ČSSZ - potvrzení invalidity II. stupně s poklesem míry pracovní schopnosti o 50 % s platností na 5 let, 2018 - ČSSZ potvrzení invalidity II. stupně s poklesem míry pracovní schopnosti o 50 %, s platností trvale. V roce 2021 - posuzovaný požádal o zvýšení invalidity z II. stupně na III. stupeň. Dne 8. 9. 2021 byl shledán ČSSZ invalidní v I. stupni s poklesem míry pracovní schopnosti o 40 % podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 3c trvale. Rozhodnutí bylo potvrzeno v námitkovém řízení.
32. Posudková komise posoudila jako důvod dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu postižení s nejvyšším poklesem míry pracovní schopnosti kapitolu XIII, funkční poruchy více jak dvou úseků páteře se středně těžkým postižením pohyblivosti, kdy zdravotní stav odpovídal oddílu E, položce 3c. Toto hodnocení s rozmezím míry poklesu 30 - 40 % bylo podle komise zcela maximalistické, odpovídalo dolní hranici rozmezí,

z funkčního hlediska šlo o lehká až středně těžká postižení. Vzhledem k přítomnosti dalších onemocnění lze zdravotní stav posuzovaného celkově hodnotit při horní hranici rozmezí. Celková míra poklesu pracovní schopnosti byla 40 % a odpovídala invaliditě I. stupně. Předešlá posouzení uváděla nesprávný posudkový závěr OSSZ, který nevycházel ze správné aplikace posudkových kritérií, zdravotní stav byl dlouhodobě nadhodnocený. Dle doložených objektivních lékařských nálezů je zdravotní stav subjektivně zhoršující se, ale objektivní nálezy jsou dlouhodobě stacionární, operační zákroky zdařilé. Posuzovaný může vykonávat původní zaměstnání i v kratším pracovním úvazku, může vykonávat i jinou lehkou fyzickou práci nebo administrativní práci s využitím středoškolského vzdělání.

33. Vzhledem k tomu, že z lékařských zpráv bylo zřejmé, že si žalobce dlouhodobě stěžoval na bolest levého kolene, podle zprávy ze dne 16. 8. 2022 není žalobce schopen zátěže, stran kolene nález progreduje, za rok až dva vyústí v totální endoprotézu, když zároveň žalobce v řízení před soudem zdůrazňoval, že má sníženou pohyblivost kolene z důvodu artrózy III. stupně, činí mu potíže pohyb po schodech či nerovném povrchu, také delší chůze a stání, soud vyžádal doplnění posudku, neboť v posudkovém zhodnocení byl pokles pracovních schopností uveden a vysvětlen toliko k potížím s páteří.
34. V doplnění posudku ze dne 31. 8. 2023 komise uvedla, že pohyblivost obou kolenních kloubů byla při vyšetření během posudkové komise omezena jen v krajní poloze, byla 0°-110°, byly přítomny artrotické drásoty vlevo. RTG vyšetření prokázalo artrotické změny II. stupně, ve vnitřní části kolenního kloubu až III. stupně. Tento zdravotní stav, při zohlednění vyšetření zobrazovacími metodami a funkčního vyšetření, nebyl standardní indikací k operačnímu řešení, tedy totální endoprotéze levého kolenního kloubu, vedl k lehké formě postižení s lehkým dopadem na funkci kloubů a končetin. Zdravotní postižení kolenních kloubů nebylo dominujícím zdrojem obtíží posuzovaného, odpovídalo by podle kapitoly XIII. oddílu A, položce 1a onemocnění s lehkým dopadem na funkci kloubů a končetin, lehkým dopadem na pohyblivost a celkovou výkonnost s mírou poklesu pracovní činnosti o 10 %. Postižení levého kolenního kloubu nebylo rozhodujícím zdravotním postižením, bylo však zhodnoceno v celkovém posouzení a přihlédnuto k horní hranici rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti, celkový pokles míry pracovní schopnosti byl tedy 40 %.
35. I po doplnění posudku komise posoudila jako dominující důvod dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu postižení s nejvyšším poklesem míry pracovní schopnosti kapitolu XIII, funkční poruchy více jak dvou úseků páteře se středně těžkým postižením pohyblivosti, kdy zdravotní stav odpovídal oddílu E, položce 3c. Toto hodnocení s rozmezím míry poklesu 30 % - 40 % zhodnotila komise zcela maximalisticky, zdravotní postižení posuzovaného odpovídalo dolní hranici rozmezí, 30 %. Vzhledem k přítomnosti dalších onemocnění, včetně postižení levého kolenního kloubu, lze zdravotní stav posuzovaného celkově hodnotit při horní hranici rozmezí, tedy 40 %, což odpovídá invaliditě I. stupně.
36. Požadavky na kvalitativní stránku posudku jsou stanoveny judikaturou Nejvyššího správního soudu, např. v rozsudku ze dne 25. 1. 2019, č. j. 8 Ads 138/2017-40, k tomu tento soud uvedl, že: *„Posudek posudkové komise je zpravidla rozhodujícím důkazem při posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. I proto je nezbytné, aby splňoval požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a aby se vypořádal se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Posudkový závěr by tedy měl být náležitě zdůvodněn, aby byl*

přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení závisí především. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, jež způsobují jeho nepřesvědčivost či neúplnost, nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to, na rozdíl od posudkové komise, nemá potřebné medicínské znalosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 19/2009-38)."

37. V souladu s tímto rozsudkem soud uvádí, že mu nepřísluší hodnotit posudek komise z odborného hlediska, neboť k tomu nemá příslušné znalosti, stejně tak nemůže odborně hodnotit ani podklady, ze kterých posudek vychází. Soud může posudek hodnotit pouze z hlediska jeho celistvosti a přesvědčivosti, přitom je nezbytné též posoudit, zda existují jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna.
38. Soud shledal, že posudek komise požadavky úplnosti skutkových zjištění a přesvědčivosti posudkových závěrů o tom, že žalobce byl ke dni vydání napadeného rozhodnutí invalidní v prvním stupni, splňuje. Posudková komise objektivně a přesvědčivě zdůvodnila svůj závěr při posouzení procentního poklesu pracovní schopnosti žalobce. Komise rozhodovala v řádném složení, kromě předsedy komise, posudkového lékaře, byl členem též lékař z oboru ortopedie, tedy z toho oboru, do nějž spadá i postižení žalobce, které bylo shledáno za hlavní příčinu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Z posudku je zřejmé, že posudková komise hodnotila veškerou zdravotní dokumentaci, kterou měla k dispozici, a žalobce osobně vyšetřila.
39. Z podaných námitek i samotné žaloby je zřejmé, že žalobce má za to, že vzhledem k bolestem, kterými trpí, by mělo být přistoupeno ke stanovení vyššího poklesu pracovní schopnosti.
40. Komise se obtížemi žalobce podrobně zabývala, žalobce svůj stav popsal při jednání komise, bolestivé stavy žalobce nejsou zpochybňovány, tyto souvisí s jeho diagnózou. Posuzování zdravotního stavu pro účely stanovení poklesu pracovní schopnosti a zjištění invalidity je založeno na objektivizovaných postupech, v nichž lze subjektivní obtíže zohlednit tehdy, pokud jim odpovídají objektivní výsledky lékařských vyšetření (srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 5. 6. 2013, č. j. 3 Ads 74/2012-16).
41. Žádný z posudkových lékařů nezpochybňoval obtíže a bolesti žalobce, položka 1c je definována jako závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení. Zdravotní stav žalobce nezlehčuje ani soud, ale závěry posudkové komise považuje soud za správné a přesvědčivé. Jde o totožné hodnocení, jak bylo učiněno v řízení o námitkách posudkem ze dne 20. 10. 2022 a posudkem lékaře PSSZ ze dne 8. 11. 2021.
42. Je zřejmé, že stav žalobce nebylo možno zařadit pod položku 1d (bolestivý syndrom páteře s těžkým funkčním postižením), neboť tomu neodpovídají lékařské nálezy.
43. Zároveň jde o totožné hodnocení, k jakému došli oba posudkoví lékaři ve správním řízení (posudkem ze dne 30. 6. 2022 a ze dne 20. 10. 2022). Nejde tedy o případ, který by byl sporný a nejednoznačný.
44. Pokud žalobce při jednání soudu namítal, že posudková komise nevzala v potaz vyšetření od neurologa MUDr. Č., žalobce nebyl schopen upřesnit datum lékařské zprávy, které

měla komise zohlednit, nicméně z posudku komise plyne, že komise ze závěrů MUDr. Č. vycházela, konkrétně ze zprávy ze dne 24. 6. 2021 a 19. 4. 2022. Soud dále připouští, že žalobce může mít složitější najít vyhovující zaměstnání, které bude vhodné pro jeho zdravotní postižení, ale tato skutečnost není důvodem pro další navýšení bodového ohodnocení poklesu jeho pracovních schopností. Komise uvedla, že žalobce je schopen vykonávat původní zaměstnání ve zkráceném úvazku, případně jiné lehké fyzické práce nebo administrativní práce.

45. Soud neshledal důvodnou ani námitku, že žalobce nebyl osobně účasten námitkového řízení.
46. Podle § 8 odst. 8 zákona o organizaci sociálního zabezpečení, podle něhož vychází OSSZ při posuzování invalidity zejména z nálezu ošetřujícího lékaře, popřípadě výsledků funkčních vyšetření a výsledků vlastního vyšetření lékaře, který plní úkoly okresní správy sociálního zabezpečení podle odstavce 1, a z podkladů stanovených jinými právními předpisy. Při posuzování podle odstavce 1 lze vycházet také z podkladů vypracovaných lékařem určeným Českou správou sociálního zabezpečení. Dále podle § 16a odst. 4 tohoto zákona je orgán sociálního zabezpečení příslušný k posouzení zdravotního stavu podle § 4 odst. 2 nebo § 8 oprávněn vyzvat posuzovanou fyzickou osobu, aby se podrobila vyšetření svého zdravotního stavu lékařem plnícím úkoly orgánu sociálního zabezpečení [písm. a)] nebo poskytla jinou součinnost, která je potřebná k vypracování posudku [písm. d)].
47. Ani právě citovaná ustanovení ani žádný jiný předpis nestanoví povinnost vždy nutně provést zjišťovací lékařskou prohlídku pro účely posouzení žádosti o invalidní důchod (viz též rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 11. 2012, č. j. 4 Ads 65/2012-21). Zákon o organizaci zabezpečení totiž v § 8 odst. 2 dává správnímu orgánu, který je příslušný k posouzení žádosti, možnost o zjišťovací lékařskou prohlídku požádat. Vlastní vyšetření lékaře, který plní úkoly OSSZ, patří mezi podklady pro rozhodování o žádosti o invalidní důchod, které odst. 8 téhož ustanovení vyjmenovává v demonstrativním výčtu. Z ničeho nelze dovodit, že by žadatel o invalidní důchod musel být posudkovým lékařem, respektive posudkovou komisí, osobně vyšetřen. Jedná se pouze o možnost, kterou žalovaný, posudkoví lékaři či posudková komise mají (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 20. 6. 2012, č. j. 6 Ads 21/2012-30, bod 14).
48. Ze shora uvedených důvodů soud shledal žalobu nedůvodnou, a proto jí zamítl podle ust. § 78 odst. 7 s. ř. s.
49. O náhradě nákladů řízení jeho účastníků soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce ve věci neměl úspěch, proto mu náhrada nákladů řízení nenáleží, a žalované žádné náklady řízení nad rámec úřední činnosti nevznikly.

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). 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 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, 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 21. září 2023

JUDr. Lenka Loudová v. r.
samosoudkyně