



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl soudcem Mgr. Kamilem Tojnerem v právní věci

žalobkyně: P. R.,
bytem ,
právně zastoupena JUDr. Pavlem Kiršnerem, LL.M., advokátem,
sídlem Rumunská 1720/12, Praha 2,

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 1. 2023, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 4. 1. 2023, č. j. X, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna zaplatit žalobkyni náhradu nákladů řízení ve výši 3 146 Kč do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku, a to k rukám jejího právního zástupce.

Odůvodnění:

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

1. Žalobkyně se domáhá zrušení v záhlaví uvedeného rozhodnutí žalované, jímž byly zamítnuty její námitky, a bylo potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 26. 8. 2022, č. j. X, kterým byl žalobkyni odejmut invalidní důchod pro invaliditu I. stupně.
2. V žalobě žalobkyně namítla nedostatky v dokazování, v důsledku kterého došlo dle ní k nesprávnému a neúplnému zjištění skutkového stavu věci, konkrétně jejího zdravotního stavu, kdy napadené rozhodnutí je založeno na posudcích, kterými byly nesprávně zhodnoceny a klasifikovány její zdravotní obtíže, nesprávně stanovena míra poklesu její pracovní schopnosti a nesprávně stanoven zánik invalidity. Dále namítla nesprávné právní posouzení věci a nedostatky odůvodnění. Závěry napadeného rozhodnutí jsou podle žalobkyně nezákonné a nesprávné. Žalobkyně uvedla, že trpí mimo jiné diabetem mellitu II. typu, který je nedostatečně kompenzovaný, s komplikací – polyneuropatií, chr. VAS, obezitou, hypothyreozou, je přítomen výhřez L2/3 protruze s kompresí vaku, který její potíže zhoršuje, a degenerace L5/S1. Její zdravotní problémy se zhoršují, zlepšení nelze očekávat. Denně žalobkyně trpí bolestmi zejména dolních končetin, bolestmi zad i křečemi. Posudek ze dne 8. 8. 2022 nepochopitelně konstatoval pokles pracovní schopnosti žalobkyně pouze o 30 %, v důsledku čehož byl žalobkyni invalidní důchod odňat. Odůvodnění tohoto posudku bylo podle žalobkyně nedostatečné, není jasné, z jakého důvodu mělo dojít ke změně míry poklesu pracovní schopnosti z 35 % na 30 %. Nebylo vysvětleno, proč by její zdravotní stav měl být lepší než v roce 2019. V posudku z námitkového řízení byl potvrzen prvostupňový závěr. Závěry uvedené v posudku v námitkovém řízení včetně stanovení míry poklesu pracovní schopnosti 30 % jsou podle žalobkyně nesprávné a zcela neodůvodněné. Žalobkyně v rámci námitkového řízení doložila několik lékařských zpráv, ze kterých jednoznačně vyplývá, že se její stav nezlepšil ani nestabilizoval (jak nesprávně stojí v posudku i napadeném rozhodnutí), ale naopak se zhoršuje. Tuto skutečnost posudek nezohledňuje. Předloženým zprávám posudek nepřiložil zásadní význam. Dle posudku nelze doporučení specialisty posudkově akceptovat, neboť určení míry poklesu pracovní schopnosti je dáno kritérii vyhlášky. Žalobkyně nesporně, že je třeba vycházet z kritérií příslušné vyhlášky, avšak je dle ní podstatné, že z lékařských zpráv vyplývá postupné zhoršení jejího zdravotního stavu bez možnosti zlepšení v budoucnu. Závěr o tom, že je její stav stabilizovaný a žalobkyně se na své postižení oproti dřívější době adaptovala, je nepodložený a nezdůvodněný a je v rozporu se skutečností i lékařskými zprávami. Napadené rozhodnutí je z tohoto důvodu nepřezkoumatelné. Posuzující lékař žalobkyni osobně neviděl, jeho závěry jsou o to méně věrohodné. Žalobkyně doložila soudu další dvě zprávy, ze kterých vyplývá, že se její stav nelepší (zpráva ze dne 8. 2. 2023 a ze dne 18. 1. 2023). Z druhé zprávy se dle žalobkyně jednoznačně podává, že diabetes není uspokojivě kompenzován, její problémy se naopak postupně zhoršují, bylo jí dokonce doporučeno snížit pracovní vytížení, aby nedošlo k dalšímu zhoršení stavu a byla zachována alespoň stávající hybnost. Dle žalobkyně je nesprávná také argumentace žalované ustanoveními § 39 odst. 6 a 7 zákona o důchodovém pojištění, kde je uvedeno, co se rozumí pojmem stabilizovaný zdravotní stav a adaptací na zdravotní postižení. O stabilizovaný zdravotní stav ani adaptaci v případě žalobkyně nejde, bylo jí naopak doporučeno snížení pracovního vytížení. Pokud žalovaná argumentuje tím, že žalobkyně pracuje v plném pracovním úvazku s minimálním čerpáním dočasné pracovní neschopnosti, pak žalobkyně uvádí, že dočasnou pracovní neschopnost čerpá pouze v nejnutnějších případech, a to i z finančních důvodů, přistupuje raději k čerpání dovolené. Zaměstnavatel žalobkyni vychází vstřícně stejně jako kolegové.

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

3. Žalovaná ve svém vyjádření uvedla, že závěr o adaptaci žalobkyně na zdravotní postižení opírající se o fakt výkonu pracovní činnosti v rozsahu plného pracovního úvazku není nepodložené tvrzení. Nepřípadná je dle žalované i námitka ohledně absence osobního vyšetření, úkolem posudkových lékařů není realizace primárních klinických poznatků. Dle žalované žalobkyně nepochybně je kompletnost dříve čerpaných listin, zároveň neuvedla, jaké novum by přinesla konfrontace. Shledanou dominantní příčinu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti za spornou nemá. Odlišné představy žalobkyně o náležité diagnostice a bonifikaci deklarovaných omezení samy o sobě vznik nároku ani nepřezkoumatelnost rozhodnutí (posudků) nezakládají. K doporučení lékařky snížit pracovní zatížení, částečný invalidní důchod, které je uvedeno v lékařské zprávě ze dne 18. 1. 2023, žalovaná uvedla, že závěry ohledně zdokumentovaných funkčních deficitů do pracovní sféry žalobkyně smí činit po komplexním zvážení podkladů vzešlých z absolvovaných prohlídek toliko lékař s odborností v oboru posudkového lékařství (event. znalec). Úkol lékařské posudkové služby nezáleží v prokazování zlepšení zdravotního stavu jedince (§ 8 odst. 1 a 9 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). Krajským soudem předložený posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze (dále též „posudková komise“) z 11. 5. 2023, volí shodně s posudkovým lékařem Pražské správy sociálního zabezpečení i posudkovým lékařem žalované totožnou subsumpci rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně (bod 2c kapitoly IV přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity), liší se však v aplikované taxaci (30 % vs. 40 %), a to vzhledem k dalším onemocněním žalobkyně, postižení bederní páteře, těžké obezity a onemocnění štítné žlázy. Žalovaná pokládá své rozhodnutí nadále za přesvědčivé, reflektující dostupné medicínské zprávy. Žalobkyně přestala splňovat kritéria invalidizace, stranou pozornosti nezůstaly žádné objektivizované skutečnosti. Hovoří-li posudková komise oproti tomu o invaliditě trvající, a to s ohledem na zkonstatovanou obezitu, poruchu štítné žlázy, postižení bederní páteře, popř. blíže nespecifikovaná onemocnění přidružená, není podle žalované zřejmé, o jaké konkrétní lékařské zprávy se tato diagnostika opírá (tzn. zejména předepsané somatické a metabolické komplikace obezity), uvedené hodnocení nedoprovází ani bližší rozbor, tj. jakým způsobem deklarovaná omezení (patrně omezení s významnějším funkčním dopadem) ovlivňují pracovní schopnost žalobkyně. Žalovaná však stav žalobkyně nezlehčuje. Zodpovězení otázky namítané bagatelizace prožívaných obtíží (ignorance příslušných odborných nálezů) závisí na žalobním návrhem iniciovanému přezkumu.
4. Posudkem PSSZ – LPS pro Prahu 21 ze dne 11. 4. 2019, č. j. LPS/2019/313-JZM_CSSZ, byla žalobkyně shledána invalidní v prvním stupni, datum vzniku invalidity bylo stanoveno od 30. 1. 2019. Bylo konstatováno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně je zdravotní postižení uvedené v kapitole IV., položce 2c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. o posuzování invalidity, (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“). Míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně byla stanovena 35 % a bylo konstatováno, že se ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky nemění.
5. Na základě tohoto posudku byl žalobkyni rozhodnutím žalované ze dne 26. 8. 2022, č. j. 26.8.2022-43/765 102 0289, odňat invalidní důchod.
6. Dne 8. 8. 2022 byla provedena kontrolní lékařská prohlídka zdravotního stavu žalobkyně. v posudku PSSZ – LPS pro Prahu 21 č. j. LPS/2022/735-JZM_CSSZ, ze dne 12. 8. 2022,

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

byl konstatován zánik invalidity žalobkyně ke dni 8. 8. 2022. Zdravotní postižení žalobkyně bylo podřazeno pod stejnou položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jako v původním posudku, avšak míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena 30 %.

7. Posudkem z námitkového řízení ze dne 29. 12. 2022, č. j. LPS/2022/1154-NR_PRH_CSSZ, byl potvrzen zmíněný posudkový závěr ze dne 12. 8. 2022, kdy bylo uvedeno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IV., položce 2c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně byla stanovena 30 % a bylo konstatováno, že se ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky nemění.
8. S ohledem na tyto závěry bylo žalovanou potvrzeno prvostupňové rozhodnutí.
9. Městský soud v Praze přezkoumal dle § 75 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „s. ř. s.“) napadené rozhodnutí a jemu předcházející řízení v mezích žalobkyní uplatněných žalobních bodů a vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Po zhodnocení uvedených skutečností dospěl soud k závěru, že žaloba byla podána důvodně.
10. Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“ nebo „ZDP“) *pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.*
11. Podle § 39 odst. 2 ZDP *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.*
12. Podle § 39 odst. 3 ZDP *pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.*
13. Podle § 39 odst. 4 ZDP *při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.*
14. Do kapitoly IV položky 2c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity se řadí onemocnění *diabetes mellitus, středně těžké funkční postižení, s několika diabetickými komplikacemi lehkého až středního stupně (cévní, oční, neurologické), zachována schopnost zvládat běžné zatížení, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi, podle rozsahu postižení, míra poklesu pracovní schopnosti je určena v rozmezí 30 – 45 %.*
15. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. o organizaci a provádění sociálního zabezpečení posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

odvolacího řízení správního, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; 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 MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna.

16. Za účelem posouzení zdravotního stavu žalobkyně si soud vyžádal u Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Praze odborný lékařský posudek. Posudková komise v posudku ze dne 11. 5. 2023 shledala, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., přičemž se jednalo o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. Pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byl stanoven 40 %. Posudková komise dále konstatovala, že se jednalo o invaliditu I. stupně nadále a bez přerušení, platnost posudku byla stanovena trvale.
17. V rámci diagnostického souhrnu byla konstatována tato zdravotní postižení žalobkyně – chronický bolestivý syndrom páteře, diabetes mellitus II. typu na PAD a inzulinu s diabetickou neuropatií DK 2014, hypotyreóza na substituční léčbě, chronická insuficience žil dolních končetin, obezita III. stupně, incipientní katarakta oboustranně.
18. V daném případě posudková komise zasedající v řádném složení za přítomnosti odborné lékařky z oboru neurologie jednoznačně vymezila dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně. Žalobkyně byla při jednání posudkové komise odborně vyšetřena se závěrem, že se jedná o zdravotní postižení polyneuropatie diabetická středně těžkého stupně s projevy v oblasti cití a motoriky a převládající ataktickou složkou.
19. Posudkovou komisí bylo konstatováno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se u žalobkyně jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti byl diabetes mellitus II. typu na kombinované léčbě s komplikacemi v podobě středně těžké polyneuropatie dolních končetin, jednalo se o zdravotní postižení dle kapitoly IV, položky 2c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Šlo o diabetické komplikace neuropatií, nikoliv dalšími několika komplikacemi, proto postižení odpovídalo dolní hranici rozmezí. Vzhledem k dalším onemocněním žalobkyně, postižení bederní páteře, těžké obezitě a onemocnění štítné žlázy, byla posudkovou komisí stanovena celková míra poklesu pracovní schopnosti 40 %. Posudková komise dále uvedla, že hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti k původnímu zaměstnání žalobkyně, tj. prodavačky bez maturitní zkoušky, nikoli k práci poštovní úřednice u přepážky, nejednalo se o původní profesi, ale o práci s úlevou, se sníženými nároky na fyzickou zátěž. Žalobkyně je invalidní v prvním stupni. Mohla vykonávat práci méně fyzicky náročnou nebo v menším rozsahu a intenzitě. Byla schopná vykonávat lehčí práci nevyžadující těžkou fyzickou námahu. Nevhodná byla těžká fyzická práce. Byla zhodnocena všechna zdravotní postižení žalobkyně, stav žalobkyně byl stabilní.
20. K těmto závěrům soud dále uvádí, že v případě žalobkyně nebylo sporu o podřazení jejího dominantního onemocnění (diabetes mellitus) pod příslušnou kapitolu a položku přílohy k

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

vyhláše o posuzování invalidity (kapitola IV, položka 2c), odlišně byla zhodnocena toliko míra poklesu pracovní schopnosti, která byla v roce 2019 stanovena 35 %, poté v roce 2022 snížena na 30 %, takto následně potvrzena v námitkovém řízení a poté posudkovou komisí MPSV ČR zhodnocena na 40 % s přihlédnutím k dalším onemocněním s tím, že bylo konstatováno, že invalidita žalobkyně trvá nadále a bez přerušení.

21. Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě uvedla, že posouzení posudková komise odůvodnila vzhledem k dalším onemocněním žalobkyně, a to postižení bederní páteře, těžké obezitě a onemocnění štítné žlázy. Dle žalované však není zřejmé, o jaké konkrétní lékařské zprávy se tato diagnostika opírá, a to zejména co se týče předepsané somatické a metabolické komplikace obezity, uvedené hodnocení nedoprovází ani bližší rozbor, tj. jakým způsobem deklarovaná omezení ovlivňují pracovní schopnost žalobkyně.
22. K tomu soud uvádí, že posudkovou komisí byla konstatována celková míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně 40 % s tím, že u diabetu šlo o diabetické komplikace neuropatií, nikoliv dalšími komplikacemi, proto postižení odpovídalo dolní hranici rozmezí. Celková míra poklesu 40 % byla stanovena s ohledem k dalším onemocněním žalobkyně – postižení bederní páteře, těžké obezitě a onemocnění štítné žlázy. Co se týče těchto onemocnění, jakož i celkové diagnostiky jednotlivých onemocnění žalobkyně, bylo posudkovou komisí vycházeno, jak plyne z úvodní části posudku, z dokumentace PSSZ a spisu zdejšího soudu včetně žaloby a doložených lékařských nálezů, zdravotní dokumentace praktické lékařky. Během jednání byly doloženy lékařské zprávy – MRI LS a proximální Th páteře ze dne 22. 8. 2022, oční lékařské zprávy ze dne 23. 2. 2023, cévní, interní a rehabilitační zprávy ze dne 21. 3. 2023, 8. 2. 2023, endokrinologie ze dne 30. 3. 2023, dále zprávy ze dne 18. 1. 2023 a 12. 4. 2023, EMG vyšetření ze dne 28. 2. 2023 a neurologické ze dne 3. 4. 2023.
23. Onemocnění bederní páteře a štítné žlázy bylo zmíněno v rámci osobní anamnézy a bylo zmíněno též při jednání komise. Objektivně zároveň zjištěna hmotnost 126 kg. Posudkovou komisí zhodnocená onemocnění žalobkyně - postižení bederní páteře, obezita a onemocnění štítné žlázy byla následně komisí potvrzena z výše uvedených lékařských nálezů a zpráv, kdy například dle objektivního neurologického nálezu byla konstatována diabetická neuropatie DK, DM II na PAD a inzulinu, Dyssomie, LS syndrom vertebrogenní I. sin. Při degenerativních změnách páteře, při hernii disku mediálně a paramediálně více vpravo, protruze L3/4 s impresí vaku a sekundární foraminostenózy s kompresí kořenů L5, hypothyreóza na podkladě starší AIT. Potíže s páteří jsou dále zmíněny mj. v nálezu z EMG vyšetření z června 2021, MR LS ze dne 20. 6. 2021, dále například vyplývají ze závěrů diabetologické, endokrinologické a interní zprávy ze dne 24. 8. 2022. Onemocnění štítné žlázy – hypothyreóza – zmíněna v téže zprávě s tím, že žalobkyně jí trpí od roku 1996. Tamtéž zmíněna též obezita s tím, že hmotnost byla zjištěna 125 kg při výšce 178 cm, tedy BMI v hodnotě 39,45. Žalovanou zmíněná doprovodná onemocnění žalobkyně jsou doložena i v dalších výše označených lékařských nálezech, které jsou v posudku posudkové komise detailně popsány a rozebrány vzhledem k posouzení stavu žalobkyně. Z posudku posudkové komise je zjevné, že komise zohlednila onemocnění žalobkyně diabetem mellitu II. typu jako dominantní onemocnění, kdy zároveň refletovala i přítomnost dalších potíží žalobkyně, které žalobkyně jednak sama při jednání uvedla, ale která byla především potvrzena příslušnými doloženými lékařskými nálezy.

24. Danými onemocněními se komise podrobněji zabývala i v samotném posudkovém závěru, dle kterého se žalobkyně léčila s diabetem mellitem II. typu od roku 2014, měla dietní režim, užívala tablety, na noc inzulin. Měla komplikace v podobě polyneuropatie dolních končetin. EMG vyšetření z června 2021 potvrdilo středně těžkou senzitivní i motorickou neuropatii dolních končetin. Komisi bylo dále konstatováno, že jiné komplikace onemocnění lékařské zprávy neprokazovaly. Žalobkyně měla chronický bolestivý syndrom páteře s vyklenutím meziobratlové ploténky L4/5, degenerativní změny L5/S1s útlakem kořene L5 vlevo, neurogenní změny EMG vyšetření nepotvrdilo. Měla brnění a bolesti nohou, porušené cití, užívala léky proti bolesti, v noci byly obtíže intenzivnější. Ke zhoršování docházelo při fyzické zátěži. Reflexy L2-S2 byly oboustranně nevýbavné, pyramidové jevy iritační a zánikové negativní, taxe správná. Pulzace byly hmatné do periferie, měla nedostatečnost žil dolních končetin s počínajícími varixy. Stoj a chůze byly samostatné, stereotyp chůze ovlivněný bolestí dolních končetin a bederní páteře, omezení vzdálenosti objektivní lékařské zprávy neuváděly. Horní končetiny byly bez posudkově významných patologických změn, reflexy C5-8 zachované, taxe správná, pyramidové jevy iritační a zánikové negativní, bez poruchy jemné motoriky. Dále trpěla žalobkyně sníženou funkcí štítné žlázy po autoimunitním zánětu štítné žlázy v minulosti, byla na substituční léčbě dobře kompenzovaná. Byla kardiopulmonálně kompenzovaná, bez dušnosti těžce obézní, s počínajícím šedým zákalem obou očí. Jiná interní onemocnění ani posudkově významné postižení zraku a sluchu nebyly dokladovány. Byla orientovaná místem, časem i osobou, komunikace a chování byly normální, paměť a intelekt v normě. Onemocnění bederní páteře, štítné žlázy a obezita dle posudkové komise byly důvodem pro navýšení míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně na celkových 40 %, kdy jak komise uvedla, onemocnění diabetem mellitu odpovídalo dolní hranici rozmezí, neboť se jednalo o diabetické komplikace neuropatií, nikoli dalšími několika komplikacemi, avšak další onemocnění žalobkyně vedla k navýšení na 40 %.
25. Posudek obsahuje veškeré náležitosti, soud jej považuje za úplný a řádně odůvodněný, a to i v části navýšení míra poklesu na 40 %. Soud přitom zohlednil, že dříve byl žalobkyni přiznán invalidní důchod a následně jí byl odňat bez odůvodnění, proč nadále není přítomna původní míra poklesu o 35 %, přestože se zdravotní stav žalobkyně nezlepšil. Oproti námitkovému řízení byla žalobkyně posudkovou komisí osobně vyšetřena a to lékařkou z oboru neurologie. O správnosti a úplnosti stanovené klinické diagnózy onemocnění žalobkyně, jako i o stanovení a řádné zdůvodnění procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně nemá soud pochybnosti. Soud proto z posudku posudkové komise MPSV ČR ze dne 11. 5. 2023 při rozhodování vyšel. Komisi byly zohledněny i doložené lékařské nálezy. Pokud dle posudku byla žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP, přičemž šlo o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) ZDP, pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byl stanoven o 40 %, je žalobou napadené rozhodnutí dotčeno vadou nesprávně zjištěného skutkového stavu, proto jej soud podle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. zrušil.
26. V novém rozhodnutí je Česká správa sociálního zabezpečení povinna dle § 78 odst. 5 s. ř. s. vydat nové rozhodnutí o námitkách žalobkyně, ve kterém se bude řídit právním názorem soudu, resp. závěry posudkové komise.
27. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně byla ve věci samé úspěšná, proto jí přísluší právo na náhradu účelně vynaložených nákladů řízení

za právního zastoupení - 2 úkony právní služby podle § 11 odst. 1 vyhl. č. 177/1996 Sb. po 1 000 Kč (tj. převzetí zastoupení, podání žaloby, neboť odměna advokáta je určena tarifní hodnotou 5 000 Kč, tedy 1 000 Kč za úkon (§ 9 odst. 2 advokátního tarifu). K tomu rozšířený senát Nejvyššího správního soudu k tomu v usnesení č. j. 6 Ads 209/2019 - 62 ze dne 10. 11. 2020 uvedl: *Zvláštní tarifní hodnota pro věci sociálního zabezpečení dle § 9 odst. 2 vyhlášky Ministerstva spravedlnosti č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), obecně neporušuje zásadu rovnosti (čl. 1, čl. 3 odst. 1 Listiny základních práv a svobod) ve spojení s právem podnikat a právem získávat prostředky pro své životní potřeby prací podle čl. 26 odst. 1 a 3 Listiny. Dále soud přiznal 2x režijní paušál po 300 Kč. Celkem 3 146 Kč včetně DPH.*

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, sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud. Pokud svým významem kasační stížnost podstatně nepřesahuje vlastní zájmy stěžovatele, odmítne ji Nejvyšší správní soud pro nepřijatelnost (§ 104a odst. 1 s. ř. s.).

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 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.

V Praze dne 5. 12. 2023

Mgr. Kamil Tojner v. r.
soudce

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.