



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní Mgr. Kateřinou Peroutkovou ve věci

žalobce: **X. X.**, narozený dne X
bytem X

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení, pracoviště pro Prahu a Střední
Čechy**
sídlem Sokolovská 855/225, 190 00 Praha 9

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 24. 8. 2022 č.j. X

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 České správy sociálního zabezpečení (dále jen „žalovaná“) ze dne 24. 8. 2022 č.j. X (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 č. 582/1991 Sb.“) a § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“) zamítnuty námitky žalobce a bylo potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (dále jen „správní orgán I. stupně“) ze dne 2. 5. 2022 č.j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“).
2. Prvostupňovým rozhodnutím správní orgán I. stupně podle ust. § 56 odst. 1 písm. a) a ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 155/1995 Sb.“) odňal žalobci od 12. 6. 2022 invalidní důchod, Shodu s prvopisem potvrzuje X. X.

neboť podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení (dále jen „PSSZ“) ze dne 22. 3. 2022 již žalobce není dle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. invalidní, neboť jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (dále jen „DNZS“) poklesla pouze o 10 %.

II. Obsah žaloby

3. Žalobce považoval napadené rozhodnutí za nesprávné, odkázal na posudek, dle kterého již není invalidní a uvedl, že závěr v posudku byl učiněn, aniž by posudkový lékař podrobněji zkoumal zdravotní stav žalobce, lékař si nemohl učinit odpovídající představu o zdravotním stavu žalobce, neboť žalobce nebyl k jednání přizván. K důkazu navrhl výslech účastníků.
4. Dle žalobce posudkový lékař nezhodnotil dostatečně celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost žalobce vykonávat denní aktivity vzhledem k položce kapitoly VI, odd. 2, položce 2b) (pozn. soudu – žalobce zřejmě směřoval ke kapitole IV., odd. 2 položce 2 b), neboť pod kapitolou VI. odd. 2 položkou 2b) jsou uvedeny postižení nervové soustavy – Alzheimerova nemoc) přílohy vyhlášky 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) (dále jen „Vyhláška“). Uvedl, že z lékařské dokumentace vyplývá, že žalobce trpí postižením uvedeným v kapitole IV., odd. 2, položce 2d) (s aspekty až 2e), tudíž ne v rozsahu 2b) přílohy k Vyhlášce, tedy těžkým Diabetes mellitus, opakované metabolické dekompenzace více než dvakrát v roce, poruchy prokrvení s cévními potížemi, některé denní aktivity jsou omezeny a směřují až k těžkému omezení. Také uvedl, že má jen jednu ledvinu a další postižení uvedená v posudku a v přiložených lékařských zprávách. Připojil kopii lékařské zprávy MUDr. L. E., Ph. D., kardiologie, ze dne 9. 6. 2022, kopii kontrolního endokrinologického vyšetření ze dne 29. 8. 2022 od MUDr. F. L., kopii ambulantní lékařské zprávy diabetologie IKEM ze dne 19. 5. 2022 od doc. MUDr. P. G., Ph. D., a k důkazu navrhl výslech účastníků s výhradou důkazů dalších.
5. Namítal, že posudkový lékař nevzal v úvahu tu skutečnost, že se stav žalobce zhoršil, vzal v úvahu změnu medikace s určitou stabilizací a vymezení X, a zmínil se o nadhodnocení postižení žalobce. Dle žalobce není korektní závěr posudkového lékaře, že míra invalidity se neodvívá od poklesu výdělku. Pokud totiž vycházel z profesního listu, ten prioritně popisuje změnu zařazení žalobce s ohledem na jeho zdravotní stav, s tím, že zaměstnavatel žalobci umožňuje flexibilitu u pracovní činnosti. Žalobce však této flexibility mnohdy není vůbec schopen, jeho zdravotní stav se zhoršuje i v doprovodných zdravotních problémech, jak vyplývá z lékařských zpráv, posudku a dokumentů. Poučení, že se rozhoduje dle rozhodného postižení, tedy X, žalobce rozumí, ale v kapitole IV., odd. 2, položce 2c) (až 2e), v textaci se přihlíží k dalším doprovodným postižením, kterými též žalobce trpí a zohledňuje výši procentního postižení.
6. Podle žalobce z uvedených skutečností vyplývá, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu a bez přihlédnutí k ust. § 39 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb. a přílohy k Vyhlášce, proto žalobce navrhl, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a žalované uložena povinnost uhradit žalobci náklady řízení.
7. Žalobce dále k žalobě připojil žalobu ze dne 24. 10. 2022 na zrušení napadeného rozhodnutí, kterou podal k Obvodnímu soudu pro Prahu 4, a zároveň usnesení Obvodního soudu ze dne 26. 10. 2022, č. j. 40 C 341/2022 – 4, jímž bylo řízení o žalobě proti napadenému rozhodnutí zastaveno.

Shodu s prvopisem potvrzuje X. X.

III. Vyjádření žalované

8. Žalovaná uvedla, že své závěry i nadále pokládá za dostatečně přesvědčivé, reflektující dostupnou medicínskou dokumentaci, a to včetně žalobou odkazovaných nálezů z 19. 5. 2022 a 9. 6. 2022. K návrhu žalobce na provedení dokazování lékařskou zprávou ze dne 29. 8. 2022 žalovaná uvedla, že je v zásadě vyloučeno přihlížet k případným změnám zdravotního stavu nastalým po datu vydání napadeného rozhodnutí. Dle žalované neobstojí ani kritizovaná absence přímého osobního vyšetření, na němž závisely výchozí odborné nálezy, nakolik úkol posudkových lékařů v realizaci primárních klinických poznatků nespočívá, žalobce mimoto vznesený stížní bod nikterak neupřesňuje, tedy jaké že novum by vzájemná konfrontace přinesla. Deklarovaná existence a intenzita funkčních deficitů je dle žalované již otázkou stávajícího přezkumu.

IV. Obsah správního spisu

9. Ze správního spisu soud zjistil, že žalobce podal dne 20. 10. 2008 žádost o částečný invalidní důchod.
10. Rozhodnutím správního orgánu I. stupně ze dne 15. 1. 2013 byl žalobci od 5. 1. 2011 zvýšen invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, neboť z důvodu DNZS jeho pracovní schopnost poklesla o 50 %.
11. Prvostupňovým rozhodnutím ze dne 2. 5. 2022 byl žalobci od 12. 6. 2022 invalidní důchod odejmut. Správní orgán I. stupně vyšel z posudku Pražské správy sociálního zabezpečení (dále jen „PSSZ“) ze dne 22. 3. 2022, podle kterého již žalobce nebyl dle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. invalidní, neboť z důvodu DNZS poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 10 %.
12. Proti prvostupňovému rozhodnutí podal žalobce námitky, v nichž uvedl, že jeho dosaženým vzděláním byla SPŠ dopravní zakončená maturitní zkouškou v letech 1980 – 1984, v letech 1984 – 2008 byl zaměstnán jako výpravčí vlaků u X, pracoval ve směnném provozu, 12ti hodinové směny, práce byla psychicky náročná, v roce 2005 podstoupil pravostrannou X pro X, dále X a X, kdy byl zhruba 4 měsíce práce neschopen, po ukončení neschopnosti opět práce na směny jako výpravčí. Dále uvedl, že v březnu 2008 mu byl zjištěn X, kdy byl ihned nasazen X aplikovaný X celkem 4x během 24 hodin, následovala pracovní neschopnost na zhruba 5 měsíců a následně ztráta pracovní způsobilosti pro práci ve směnném provozu z důvodů X stavů, výběr dalšího zaměstnání byl značně omezen (zákaz práce ve směnném provozu, zákaz vstupu do kolejí, zákaz řízení živé dopravy), v říjnu 2008 byl zaměstnán jako systémový specialista, kde byla práce především psychicky náročná a silně nárazová, pokračovaly zdravotní komplikace (kolísající hladina X), s novým zaměstnáním následoval finanční propad oproti původní profesi, a z důvodu snížené pracovní způsobilosti byl po domluvě se zaměstnavatelem přeřazen na pozici místního technologa pro staniční a traťovou technologii, tato práce byla také časově i psychicky značně namáhavá, přesun na pracoviště se pro žalobce stával stále obtížnějším z důvodu jeho onemocnění, proto došlo v dubnu 2021 k další změně pracovní pozice a žalobci byla umožněna práce v místě bydliště, jako systémový specialista. Uvedl, že po celou dobu od počátku výskytu onemocnění je stále na X a nadále přetrvávají X i X stavy, které se dostávají při zvýšení fyzické i psychické zátěži, veškeré změny pracovních pozic souvisely s onemocněním a postupným snižováním pracovní výkonnosti. K tomu žalobce připojil ambulantní lékařskou zprávu ze dne 19. 5. 2022 od doc. MUDr. P. G., Ph. D., a lékařskou zprávu z neurologické ambulance ze dne 27. 5. 2022 od MUDr. G. K.

Shodu s prvopisem potvrzuje X. X.

13. V posudku o invaliditě v námitkovém řízení ze dne 8. 8. 2022, č. j. X (dále jen „námitkový posudek“), dospěla posudková lékařka k závěru, že v případě žalobce jde o DNZS ve smyslu ust. § 26 zákona č. 155/1995 Sb. a žalobce není dle ust. § 39 odst. 1 téhož zákona invalidní, nejde o invaliditu druhého ani prvního stupně, z důvodu DNZS poklesla pracovní schopnost žalobce o 25 %, k zániku invalidity došlo ke dni 22. 3. 2022. Posudková lékařka dospěla k následujícím skutkovým zjištěním: u žalobce byl zjištěn X s X a X, stav po X a X pro X, X na substituci, X na th., poúrazové X vlevo, X., lehké funkční omezení. V posudkovém hodnocení je uvedeno, že žalobce je 55letý specialista vlakové soupravy, posuzován pro administrativní pozice, pracoval na plný úvazek, jedná se o DZNS, který omezuje fyzické schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti, neboť X na intenzifikované X uspokojivě komp., s X komplikacemi, má dopad na pracovní schopnost, porucha zdraví má vliv na pracovní schopnosti, zdravotní postižení hodnoceno dle kap. IV., odd. 2, položky 2b) na horní hranici daného rozmezí, čemuž odpovídá pokles pracovní schopnosti o 25 %, onemocnění má dopad na obecnou pracovní schopnost, ale objektivně se jedná o poruchu, která neodpovídá žádnému stupni invalidity. Posouzením v námitkovém řízení došlo ke změně klasifikace zohledněním X a X s navýšením míry invalidity, s potvrzením zániku invalidního důchodu, v předchozích posudcích byla míra invalidity navyšována a nadhodnocována pro dřívější onemocnění, již sanovaná. Posudek dále odkazuje na prvostupňové rozhodnutí, které bylo vydáno na základě posudku ze dne 22. 3. 2022 (dále jen „prvostupňový posudek“), podle kterého žalobce, 56letý muž, dříve pracoval na plný úvazek jako výpravčí a při invalidním důchodu druhého stupně pracuje na plný úvazek jako systémový specialista u vlakové dopravy; rozhodující příčinou DNZS je X, podle zprávy z diabetologie (21. 1. 2022) a endokrinologie (30. 11. 2021) se žalobce léčí s X, onemocnění je bez komplikací, kompenzace výrazně zlepšena od poslední kontroly – 14. 1. 2022 X (nyní kompenzace hodnocena jako vynikající), v roce 1997 byla žalobci provedena úplná X pro X, nyní je na substituční terapii; z funkčního hlediska se jedná o postižení minimální, s dobrou kompenzací X, bez X komplikací, míra poklesu pracovní schopnosti je taxativně stanovena na 10 %, což neodpovídá invaliditě druhého ani prvního stupně, žalobce je dlouhodobě plně adaptován, pracuje v plném pracovním úvazku s využitím své kvalifikace, u ostatních zdravotních potíží není prokázán dopad na pracovní schopnost nebo se jedná o minimální funkční postižení, žalobce navštěvuje kardiologickou ambulanci z důvodu X, X je uspokojivě korigován, hodnoty do X, otoky, dušnost ani bolesti hrudi nejsou přítomny (doloženo zprávou z 21. 10. 2021), posudkově se jedná o nevýznamný údaj, podle zprávy z ortopedie z 6. 12. 2021 má žalobce X obtíže s levým X, k fraktuře a refraktuře X došlo před 25 lety, objektivně je osa končetiny lehce X, X stabilní, pohyb do 110°, flexe, extenze plná, výrazná X, X s výrazným X, pravé X plně funkční, ortopedem doporučena aplikace X, pokud nepřijde úleva bude zvažována X, jednou za půl roku aplikovány do X injekce s úlevou; datum zániku invalidity je dnem posouzení zdravotního stavu, jiné postižení, které by mělo na pracovní schopnost podstatný vliv, není v dokumentaci doloženo. Námitkový posudek také odkázal na ambulantní lékařskou zprávu ze dne 19. 5. 2022 od doc. MUDr. P. G., Ph. D., podle které je X bez komplikací, od počátku léčby v režimu intenzifikované X, ranní X, kreatin ranní X, 5/2022 x, bez zn. X; na lékařskou zprávu z neurologické ambulance ze dne 27. 5. 2022 od MUDr. G. K., podle které X je od roku 2008, postupně parestzie X, X; a lékařskou zprávu z kardiologie ze dne 9. 6. 2022 od MUDr. L. E., Ph. D., podle které je žalobce sledován v kardiologické ambulanci pro X a jeho kompl., pro X, na th. hodnoty mírně zlepšeny, stav uspokojivý, X na th. od 2008, normální syst. f-ce LK, bez poruch kinetiky, X dle dok., na th. BB s efektem, BMI X. Dle posudku je dokumentace dostatečná k objektivizaci všech skutečností a pro použití posudkových kritérií stanovených Shodu s prvopisem potvrzuje X. X.

v právních předpisech, přezkum byl proveden k datu vydání napadeného posudku a s použitím doložených odborných nálezů, dokladujících aktuální zdravotní stav. Vlastní rozvaha a závěr námitkového posudku odkazuje na skutečnost, že žalobce od roku 2008 pobíral částečný invalidní důchod, bylo zde uvedeno, že žalobce je polymorbidní, v dispenzární péči diabetologie v IKEMu pro X, léčený X, obtížně se kompenzoval, dále v péči urologie pro stav po X s X pro X a v péči endokrinologie pro stav po X., X substituce klinicky dostatečná, ale laboratorně nedostatečná, zdravotní stav byl hodnocen jako invalidita druhého stupně; míra invalidity potvrzena v letech 2012, 2016 a 2017: DNZS 51letého technologa spočíval v polymorbiditě funkční patologií srovnatelných systémových postižení – X hraničně kompenzovatelný na X denně, bez komplikací, je po pravostranné X a X v r. 2005, solitární X komp. zvětšená s X, zatím hodnoty některých ren. funkcí při horní hranici normy, provedena X pro X štítné žlázy 1997 na klinicky dostatečné substituci, laboratorně nedostatečná; X primární je korigovaná, ponechána invalidita druhého stupně vzhledem k neuspokojivé komp. X a substituce X; zdravotní stav dlouhodobě nepříznivý, odůvodňoval invaliditu druhého stupně za zohlednění všech zdravotních postižení, žalobce pracoval jako technolog v plném úvazku od roku 2008 dosud, jak uvádí v profesním dotazníku. Dále je v námitkovém posudku uvedeno, že při kontrolní lékařské prohlídce v roce 2022 došlo ke snížení míry invalidity na úroveň invalidního důchodu I. stupně, žalobce je polymorbidní, v roce 1997 X pro X, na substituci, v roce 2005 X pro X, v remisi, v roce 2008 X na intenzifikovaném X, v popředí je nyní bez komplikací, jen X, a postupně parestezie X, X, ostatní uváděná onemocnění z hlediska charakteru práce jsou posudkově málo významné. Posudková lékařka dospěla k závěru, že se jedná o DNZS, jehož rozhodující příčinou je X na intenzifikované X uspokojivě komp., s X. komplikacemi, X, a postupně paresteziemi X, X, což je klasifikováno dle kap. IV., odd. 2, položky 2b) jako lehké funkční postižení ve smyslu kap. IV., odd. 2, položky 2b) s odpovídajícím poklesem míry pracovní schopnosti o 25 %. V doplňkových informacích je uvedeno, že zdravotní postižení je posuzováno z hlediska obecné schopnosti výkonu práce po stabilizaci zdravotního stavu v souladu s danou metodikou hodnocení, která je uvedena ve Vyhlášce, posouzení je prováděno na podkladě odborných nálezů specialistů a jejich volby nezbytného rozsahu vyšetření dle aktuálního stavu pacienta, bylo vycházeno z objektivního zjištění zdravotního stavu žalobce a jeho funkčních důsledků, o nichž nejsou pochybnosti, míra invalidity se neodvíjí od poklesu na výdělku.

14. V napadeném rozhodnutí ze dne 24. 8. 2022 žalovaná poukázala na ust. § 5 písm. i) a ust. § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., dle kterých posuzuje zdravotní stav žalobce pro účely řízení o námitkách posudkový lékař, vyšla z námitkového posudku, shrnula jeho podklady, skutková zjištění učiněná v posudku včetně hodnocení dle přílohy k Vyhlášce, a dále jeho závěry, z posudku obsáhle citovala. Odkázala na ust. § 26, § 38 a § 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., a uzavřela, že dle posudku PSSZ ze dne 22. 3. 2022 již žalobce není invalidní, a tento posudkový závěr byl potvrzený i posudkovým lékařem v námitkovém řízení dne 8. 8. 2022, invalidita je jednou z nutných podmínek pro vznik nároku na invalidní důchod. Uvedla, že v rámci přezkumu prvostupňového rozhodnutí se zabývala všemi námitkami žalobce, přičemž zdravotní stav posoudila komplexně nad jejich rozsah, a jelikož po přezkoumání celkového zdravotního stavu činí pokles pracovní schopnosti žalobce 25 % a nejsou tak splněny podmínky pro trvání invalidity podle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., shledala námitky jako nedůvodné.

V. Hodnocení věci Městským soudem v Praze

Shodu s prvopisem potvrzuje X. X.

15. 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 s.ř.s.), a vycházel přitom ze skutkového a právního stavu ke dni vydání napadeného rozhodnutí (§ 75 odst. 1 s.ř.s.). Po provedeném řízení dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
16. K otázce včasnosti podané žaloby soud uvádí, že napadené rozhodnutí bylo žalobci doručeno dne 25. 8. 2022, žaloba proti napadenému rozhodnutí byla k Obvodnímu soudu pro Prahu 4 podána dne 25. 10. 2022, žaloba tak byla s ohledem na ust. § 72 odst. 1 ve spojení s ust. § 40 odst. 2 s.ř.s. podána včas. Usnesení Obvodního soudu pro Prahu 4 ze dne 26. 10. 2022, č. j. 40 C 341/2022 – 4, jímž bylo dle ust. § 104b odst. 1 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů, řízení zastaveno, neboť dle ust. § 4 odst. 1 písm. a) s.ř.s. se jedná o věc ve správním soudnictví, nabylo právní moci dne 19. 11. 2022. Podle ust. § 72 odst. 3 s.ř.s. má být žaloba podána ke správnímu soudu ve lhůtě do 1 měsíce od nabytí právní moci usnesení o zastavení řízení. Žaloba byla ke zdejšímu soudu podána již dne 15. 11. 2022, tedy před nabytím právní moci usnesení o zastavení řízení. Bylo by však přepjatým formalismem považovat žalobu podanou ke zdejšímu soudu za předčasnou a z tohoto důvodu ji odmítnout (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 10. 2015, č. j. 8 As 178/2014 – 34), proto soud podanou žalobu projednal.
17. K projednání věci nařídil soud ústní jednání, které se konalo dne 15. 12. 2023, neboť v řízení bylo prováděno dokazování. Žalobce při jednání uvedl, že v poslední době došlo ke zhoršení jeho zdravotního stavu, nedávno byl propuštěn z nemocnice, k tomu může doložit nové lékařské zprávy, které uvádějí jeho diagnózy. Žalovaná setrvala na svém stanovisku.
18. Podle ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb. *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.*
19. Ustanovení § 39 zákona č. 155/1995 Sb. 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 dále v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu III. stupně.
20. Podle § 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. *zjistí-li se, že nárok na důchod nebo na jeho výplatu zanikl, důchod se odejme nebo jeho výplata se zastaví, a to ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplacen.*
21. Podle § 3 Vyhlášky *v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (odst. 1) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá*

Shodu s prvopisem potvrzuje X. X.

horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (odst. 2).

22. Podle kapitoly IV., odd. 2 přílohy k Vyhlášce posudkové hledisko u diabetes mellitus zní: *při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je třeba zhodnotit dlouhodobý obraz metabolické kompenzace diabetů, metabolický profil, dodržování režimových opatření, přítomnost závažných chronických cévních a orgánových diabetických komplikací a přidružených postižení a jejich dopad na celkovou výkonnost. V kapitole IV., odd. 2, položky 2b) přílohy k Vyhlášce je uvedeno: lehké funkční postižení, uspokojivá kompenzace nebo občasné metabolické kolísání, případně incipientní diabetické komplikace; v položce 2c) středně těžké funkční postižení, s několika diabetickými komplikacemi lehčího až středního stupně (cévní, oční, neurologické), zachována schopnost zvládat běžné zatížení, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi, podle rozsahu postižení; v položce 2d) těžké funkční postižení, opakované metabolické dekompenzace (zpravidla více než 2x ročně), progresí chronických komplikací diabetů do úrovně těžkých poruch s omezením zraku, snížením pohyblivosti, poruchami prokrvení, pokles celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny, v položce 2e) zvlášť těžké funkční postižení, těžké dlouhodobé komplikace diabetů s postižením několika systémů (ztráta zraku, selhání ledvin s nutností chronického dialyzačního léčení, těžká forma diabetické polyneuropatie s těžkými poruchami pohyblivosti, syndrom diabetické nohy, gangrény), některé denní aktivity těžce omezeny.*
23. Správní orgán není sám oprávněn zkoumat, zda a k jakému datu se žadatel stal invalidním, správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod, případně jeho změně, či zániku, je tak závislé především na odborném lékařském posouzení (viz ust. § 8 odst. 7, 8, 9 zákona č. 582/1991 Sb.). Správní orgán je pouze oprávněn a zároveň též povinen vyhodnotit, zda lékařský posudek, ze kterého při posouzení nároku na invalidní důchod vychází, splňuje požadavky na úplnost a přesvědčivost.
24. Na základě ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. V takovém posudku odborné lékařské komise se pak hodnotí celkový zdravotní stav, dochované pracovní schopnosti pojištěnce a zaujímají se v něm též posudkové závěry o invaliditě a jejím vzniku.
25. V projednávaném případě žalobce zejména zpochybňoval závěry posudkových lékařů ohledně posouzení jeho zdravotního stavu, kdy tento dle jeho názoru nebyl zhodnocen komplexně, žalovaná pak ze závěrů posudkových lékařů vycházela. S ohledem na to soud nechal vypracovat posudek Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky v Praze. Posudková komise soudu předložila posudek ze dne 7. 3. 2023, evidenční číslo X (dále jen „Posudek MPSV“), který soud provedl při jednání jako důkaz; soud sám není oprávněn zdravotní stav žalobce zkoumat.
26. Posudek MPSV byl vypracován komisí ve složení předsedkyně komise: MUDr. J. B., další lékař: MUDr. M. B., odbornost interní lékařství. Z posudku vyplývá, že komise vycházela ze spisové dokumentace PSSZ, ze soudního spisu, z doložených lékařských nálezů a zdravotnické dokumentace, bylo též provedeno vyšetření žalobce při jednání komise, žalobce byl s posudkovým závěrem ústně seznámen. V Posudku MPSV je popsána anamnéza žalobce, jsou uvedeny závěry vyšetření žalobce při jednání komise
- Shodu s prvopisem potvrzuje X. X.

dne 7. 3. 2023, dále jsou citovány posudkově významné odborné nálezy a další doložené lékařské zprávy, a to lékařské zprávy MUDr. L. E., Ph. D., kardiologie, ze dne 9. 6. 2022, lékařské zprávy diabetologie IKEM ze dne 21. 1. 2022 a 19. 5. 2022 od doc. MUDr. P. G., Ph. D., zprávy z endokrinologického vyšetření ze dne 30. 11. 2021 a 29. 8. 2022 od MUDr. F. L., a lékařské zprávy z ortopedie ze dne 6. 12. 2021 od MUDr. F. Dále je uveden souhrn diagnóz, kde jsou uvedeny: X s počínající X, X, stav po odstranění X pro X – 1997, na substituční terapii, stav po odstranění X, X a X pro X – 2005, v remisi, bez recidivy onemocnění, stav po X vpravo pro X, stav po operaci levého X pro X – 1997, X, X od 7/2022. V posudkové rozvaze komise shrnula posuzování invalidity žalobce v minulosti. Konstatovala, že žalobce, 57letý absolvent SPŠ dopravní, pracoval jako výpravčí a od roku 2008 jako technolog, byl posuzovaný k výkonu středoškolsky odborných prací uvedeného zaměření; v roce 2008 byl žalobce posouzen částečně invalidním dle tehdy platné legislativy (vyhlášky č. 284/1995 Sb.) na X s datem vzniku invalidity 18. 4. 2008, jednalo se však o posudkové nadhodnocení, neboť od X uplynulo cca 8 měsíců a od ukončení krátkodobé edukační hospitalizace zhruba 7 měsíců. X byl již stabilizovaný, komplikace X popsány nebyly, z posudkového hlediska bylo hodnocení částečnou invaliditou nedůvodné; v 1/2011, 12/2012, 1/2017, 1/2018 byl žalobce opakovaně posouzen (dle současné právní úpravy) invalidním ve druhém stupni pro X, u žalobce nebyly prokázány žádné X komplikace, jednalo se o posudkové nadhodnocení; v 3/2022 byl posouzen pro X, a to dle kapitoly IV. pol. 2a) s poklesem pracovní schopnosti o 10 %; v řízení o námitkách v 8/2022 byl posouzen dle kapitoly IV. položky 2b) s poklesem pracovní schopnosti o 25 %; v době rozhodné pro posouzení, tj. 24. 8. 2022 se žalobce i nadále léčil pro X, dle nálezu z diabetologie byla většina hodnot glykemií v normálním rozmezí, 1% bylo nízké, kompenzace byla výrazně zlepšena, dle nálezu očního oddělení se u žalobce objevila počínající X, nebyl prokázán X, rozvinuté X komplikace popsány nebyly, X byla kontrolována léčbou, sekundární komplikace nebyly přítomny, jizva po odstranění X byla zhojena a stav stabilizován, substituční terapií byla funkce v normě; v 7/2022 byla zjištěna X, etiologicky bylo vyjádřeno podezření na X, podpořenou terapií X, léčba byla již ukončena, z hlediska pracovní schopnosti onemocnění bez dopadu; stav po odstranění X, X, X pro X - v roce 2005 byl stabilizován, onemocnění bylo v remisi, tj. bez recidivy či progresu onemocnění, funkce solitární, tj. levé X byly plně dostačující; stav po operaci levého X pro X v roce 1997 byl dlouhodobě stabilizován, dle rentgenologického vyšetření byla popsána mediálně X a X, osa levé dolní končetiny byla lehce varózní, kolenní kloub byl stabilní, popsány byla výrazná hypotrofie X, hybnost byla dobře zachována (flexe 100°, extenze plná), nejednalo se o významnější poruchu funkce levého X, na kontralaterálním, tj. pravém X byla hybnost bez omezení. K datu vydání napadeného rozhodnutí byl zjištěn DNZS, jehož rozhodující příčinou byl X s počínající X, procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena dle kap. IV, pol. 2b) přílohy k Vyhlášce a činila 25 %, komise hodnotila zcela maximalisticky na horní hranici procentního rozmezí, a to s přihlédnutím k ostatním onemocněním, která nepřevyšovala ve smyslu ust. § 3 odst. 1 pokles pracovní schopnosti nad rámec základního onemocnění, pro uplatnění ust. § 3 odst. 2 nebyl shledán posudkový důvod, neboť žalobce s ohledem na své dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti byl schopen vykonávat kvalifikovanou pracovní činnost v plném pracovním úvazku, žalobce nebyl invalidní. Komise nehodnotila podle pol. 2c), neboť u žalobce nebylo prokázáno několik X komplikací lehčího až středního stupně; komise hodnotila v rozporu s prvostupňovým posudkem dle jiné položky, neboť u žalobce se nejednalo o onemocnění X bez X komplikací, nýbrž o X s počínající X komplikací, komise hodnotila v souladu s námitkovým posudkem; žalobce byl schopen práce s využitím své předchozí kvalifikace, práce fyzicky nenáročné, spíše

Shodu s prvopisem potvrzuje X. X.

administrativního charakteru, kterou od roku 2008 vykonával v plném pracovním úvazku, nevhodné byly práce výrazně fyzicky náročné, práce v nepravidelném režimu; námitky obsažené v žalobě byly spolu s nově doloženými lékařskými nálezy vyhodnoceny a zcela jednoznačně odpovídaly danému posudkovému ohodnocení; datum odnětí invalidity komise určila dnem 18. 4. 2008, tj. datem, kdy byl žalobce poprvé posouzen částečně invalidním, opakovaná posouzení (invaliditou částečnou a později druhého stupně) byla nadhodnocením.

27. Žalobce považoval závěr komise v Posudku MPSV za nesprávný, uvedl, že jeho dosaženým vzděláním byla SPŠ dopravní zakončená maturitní zkouškou 1980 – 1984, v letech 1984 – 2008 byl zaměstnán jako výpravčí vlaků, práce ve směnném provozu, 12ti hodinové směny, práce psychicky náročná, dispečerské řízení vlakové dopravy v pražském uzlu; v roce 2008 podstoupil pravostrannou X s aX pro X, dále X a X, cca 4 měsíce práce neschopen, po ukončení neschopnosti opět práce na směny, nadále jako výpravčí, dispečer v původní profesi; při pravidelné kontrole v březnu 2008 zjištěn X (ihned nasazen X aplikovaný X celkem 4x denně), následovala pracovní neschopnost (cca 5 měsíců), následně ztráta pracovní způsobilosti pro práci ve směnném provozu z důvodu X stavů, výběr dalšího zaměstnání značně omezen (zákaz práce ve směnném provozu, zákaz vstupu do kolejiště, zákaz řízení živé dopravy), v říjnu 2008 zaměstnán jako systémový specialista, práce především psychicky náročná a silně nárazová, pokračovaly zdravotní komplikace (kolísající hladina X), vzhledem ke snížené pracovní způsobilosti byl v dubnu 2012 přeřazen na pozici místního technologa pro staniční a traťovou technologii, práce časově a psychicky značně namáhavá, zaměstnání vyžadovalo každodenní dojíždění z P. do K., přesun na pracoviště byl stále obtížnější; v dubnu 2021 další změna pracovní pozice, umožněna práce v místě bydliště na základě přiznané invalidity jako systémový specialista; po celou dobu od počátku výskytu onemocnění je stále na X (X i X stavy, které se dostavují při zvýšené fyzické i psychické zátěži), veškeré změny pracovních pozic souvisely s onemocněním a postupným snižováním pracovní výkonnosti; opakovaná posouzení (invaliditou částečnou a později druhého stupně) nebyla nadhodnocena, podle Posudku MPSV je X stabilní, ovšem tato nemoc se nedá nikdy zcela vyléčit, naopak se postupem času zdravotní stav zhoršuje (viz počínající X komplikace v souběhu s dalším onemocněním). Namítal, že komise nezhodnotila dostatečně celkovou výkonnost žalobce, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity vzhledem ke kapitole IV., odd. 2, položce 2b) přílohy k Vyhlášce; jak vyplývá z lékařské dokumentace, žalobce trpí postižením uvedeným v kapitole IV., odd. 2, pol. 2d) s aspekty až 2e), tudíž ne v rozsahu pol. 2b) Vyhlášky, tedy těžkým diabetes mellitus, opakované metabolické dekompenzace více než dvakrát v roce, poruchy prokrvení s cévními potížemi, některé denní aktivity jsou omezeny a směřují až k těžkému omezení; kromě jiného má také jen jednu X a další uvedená postižení v posudku zmíněná a lékařských zprávách přiložených. Žalovaná uvedla, že Posudek MPSV zdůvodnil způsobem dostatečně přesvědčivým, proč u žalobce nebyl k rozhodnému datu přítomen funkční deficit v intenzitě indikující invalidizaci, výhrady vůči vysloveným závěrům nevnesla.
28. Soud k tomu doplňuje, že neprováděl dokazování výsledkem účastníků a lékařskými zprávami, které žalobce přiložil k žalobě, neboť všechny tyto zprávy, měla posudková komise při vypracování Posudku MPSV k dispozici, tyto zprávy hodnotila a v Posudku zohlednila, přičemž soud sám ani nemůže zdravotní stav žalobce hodnotit, tento byl v řízení zjištěn Posudkem MPSV.

29. 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).*”
30. Soud shledal, že Posudek MPSV splňuje požadavky na řádné odůvodnění závěru, že žalobce nebyl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní, neboť jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 25%. Komise rozhodovala v řádném složení, vycházela ze zdravotní dokumentace žalobce, kterou k posouzení věci shledala za dostatečnou a provedla vyšetření žalobce při jednání komise.
31. Posudková komise v Posudku MPSV potvrdila závěry námitkového posudku v tom smyslu, že postižení žalobce hodnotila shodně dle kap. IV., odd. 2, položky 2b) přílohy k Vyhlášce, a shledala též stejnou míru poklesu pracovní schopnosti 25 %. Soud má za to, že komise svůj závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnila, v posudku velmi podrobně popsala zjištěný zdravotní stav žalobce, kde je taktéž zohledněn vývoj tohoto stavu, přihlížela k tomu, že u žalobce jde o onemocnění X s počínající X komplikací. V souhrnu však shledala, že většina hodnot X byla v normálním rozmezí, 1 % bylo nízké, kompenzace byla výrazně zlepšena, u počínající X nebyl prokázán X a rozvinuté X komplikace nebyly popsány, X byla kontrolována léčbou a komplikace nebyly přítomny, léčba X byla již ukončena, stav po odstranění X, pravé X, X pro X byl stabilizován, onemocnění je v remisi, tj. bez recidivy či progresu onemocnění, funkce levé ledviny byly plně dostačující, taktéž stav po operaci levého X byl dlouhodobě stabilizován, X byl stabilní, hybnost dobře zachována, na pravém X hybnost bez omezení. Z uvedeného je zjevné, že ačkoliv žalobce kromě hlavního onemocnění, X, trpěl či trpí také dalšími zdravotními komplikacemi, jejich stav je stabilizován a nejsou patrné známky výrazného zhoršení. Sám žalobce konkrétní zdravotní komplikace či omezení v žalobě ani ve vyjádření k Posudku MPSV neuvedl, lékařské zprávy, které k žalobě připojil, měla komise k dispozici a jejich závěry do Posudku MPSV zohlednila, z těchto zpráv neplyne závěr o tom, že by u žalobce docházelo k opakovaným metabolickým dekompenzacím či poruchám prokrvení s cévními potížemi, jak žalobce s odkazem na kap. IV. odd. 2 a položku 2d) až 2e) přílohy k Vyhlášce zmínil. Sama komise v Posudku MPSV uvedla, že nelze stav žalobce hodnotit ani dle kapitoly IV. odd. 2, položky 2c) přílohy k Vyhlášce, neboť u žalobce nebylo prokázáno několik diabetických komplikací lehčího až středního stupně. K jednání komise byl žalobce přizván a vyšetřen, komise si tak mohla učinit odpovídající představu o jeho zdravotním postižení.
32. Jak shora uvedeno, soudu nepřísluší hodnotit lékařské posudky ani Posudek MPSV z odborného hlediska, neboť k tomu nemá příslušné znalosti, stejně tak nemůže odborně hodnotit ani podklady, ze kterých posudky vycházejí. Soud může posudky hodnotit pouze z hlediska jejich celistvosti a přesvědčivosti, přičemž Posudek MPSV v tomto směru považuje za komplexní a dostatečný, je v něm srozumitelně zdůvodněno, proč komise shodně s námitkovým posudkem dospěla k závěru, že míra poklesu pracovní

Shodu s prvopisem potvrzuje X. X.

schopnosti vzhledem k DNZS žalobce byla pouze 25 % a žalobce tak nebyl invalidní, v rámci přípustného rozsahu soudního přezkumu soud k tomuto posudku nezaujal žádné výhrady.

33. Zároveň soud konstatuje, že stupeň invalidity se odvíjí od míry poklesu pracovní schopnosti z důvodu DNZS (viz ust. § 39 zákona č. 155/1995 Sb.), nikoli od poklesu na výdělku, jak se žalobce s odkazem na změnu jeho pracovního zařazení v žalobě domníval. Přitom jak námitkový posudek, tak Posudek MPSV se pracovním zařazením žalobce zabývaly, závěry v posudcích byly učiněny právě s ohledem na tuto skutečnost.
34. Soud shrnuje, že na základě výše uvedeného považuje za dostatečně odůvodněný závěr, že žalobce nebyl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní, napadené rozhodnutí je tak v souladu se zákonem, byly splněny podmínky pro odnětí invalidního důchodu.
35. Soud zároveň konstatuje, že Posudková komise MPSV hodnotila zdravotní stav žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí, pozdější změny zdravotního stavu nemohou být v tomto řízení zohledněny, v případě pozdějšího zhoršení zdravotního stavu žalobce má možnost podat novou žádost o invalidní důchod.
36. Ze shora uvedených důvodů soud shledal žalobu nedůvodnou, a proto ji zamítl podle ust. § 78 odst. 7 s.ř.s.
37. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto dle ust. § 60 odst. 1 s.ř.s. Žalobce neměl ve věci úspěch, proto mu náhrada nákladů řízení nenáleží, a žalované nenáleží dle zákona.

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 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 15. prosince 2023

Mgr. Kateřina Peroutková v. r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje X. X.

Shodu s prvopisem potvrzuje X. X.