



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Danou Černou v právní věci

žalobce: **X**
bytem X

proti

žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 25 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 8. 2. 2023, č. j. X,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou u Městského soudu v Praze se žalobce domáhal přezkoumání a zrušení rozhodnutí žalované ze dne 8. 2. 2023, č. j. X (dále též „napadené rozhodnutí“), kterým byly zamítnuty jeho námitky a potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 3. 11. 2022, č. j. X, jímž byla žalobci podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. e) a ustanovení § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) od 12. 12. 2022 snížena výše invalidního důchodu pro invaliditu II. stupně na invalidní důchod pro invaliditu I. stupně. Podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení (dále jen „PSSZ“) ze dne 12. 7. 2022 žalobce již není invalidní podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění pro invaliditu II. stupně. Podle tohoto posudku byl žalobce podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. a) uvedeného zákona uznán od 12. 7. 2022 invalidní pro invaliditu I. stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla o 40 %.

2. V rámci námitkového řízení byl lékařem žalované dne 24. 1. 2023 vypracován posudek, který dospěl ke shodným závěrům jako posudek z prvostupňového řízení ze dne 12. 7. 2022, tedy že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40 % s tím, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ustanovení § 3 uvedené vyhlášky nemění. Žalovaná v napadeném rozhodnutí uvedla, že se v rámci přezkumu rozhodnutí o snížení výše invalidního důchodu zabývala všemi námitkami žalobce, přičemž jeho zdravotní stav posoudila komplexně nad jejich rozsah. Vzhledem k tomu, že po přezkoumání celkového zdravotního stavu žalobce činí pokles jeho pracovní schopnosti 40 % a nejsou tak splněny podmínky pro vznik nároku na invalidní důchod pro invaliditu II. ani III. stupně podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. b) a c) zákona o důchodovém pojištění, shledala námitky jako nedůvodné.
3. Žalobce v podané žalobě vyjádřil nesouhlas s posouzením jeho zdravotního stavu posudkovým lékařem a poukázal na to, že posudkový lékař učinil svůj posudkový závěr, aniž by podrobněji zkoumal zdravotní stav žalobce, žalobce nebyl na jednání přizván a vyšetřen a hodnocení zdravotního stavu žalobce je v rozporu s lékařskými nálezy odborných lékařů, zejména lékařské zprávy z neurochirurgie nemocnice Na Homolce, kde byl žalobce operován. Žalobce uvedl, že v březnu 2018 absolvoval operaci pravého kolene TEP. Následně se podrobil další operaci bederní páteře v listopadu 2019. Od roku 2019 má bolesti krční páteře, nepomohly mu žádné injekce, rehabilitace, léky ani jiné metody, dále trpí bolestmi hlavy, ramen a brnění horních končetin. Dle výsledku MR-C páteře ze dne 18. 3. 2021 bylo žalobci sděleno, že má těžké onemocnění krční páteře po zastaralé neideálně léčené zlomenině. Neurochirurg operaci nedoporučuje pro možné komplikace, je doporučena konzervativní léčba. Žalobce dále zdůraznil, že trpí velkými bolestmi i bederní páteře, stále je v riziku pádu, pět let chodí s oporou dvou francouzských holí, ujde asi 100 metrů, následně se musí zastavit, sednout nebo dokonce lehnout. Nevydrží dlouho stát nebo sedět, při chůzi musí používat bederní pás. Léčba bolesti je bez efektu, přičemž další operaci bederní páteře odborní lékaři nedoporučují. Žalobce má za to, že při posuzování jeho zdravotního stavu nebylo přihlédnuto k ustanovení § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Podmínky pro snížení invalidního důchodu pro invaliditu II. stupně na invalidní důchod pro invaliditu I. stupně pak dle názoru žalobce v jeho případě nebyly splněny. Jeho zdravotní stav odpovídá invaliditě III. stupně.
4. Žalovaná ve vyjádření k žalobě s ohledem na namítanou nesprávnost posouzení zdravotního stavu navrhla důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Praze.

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

5. Soud o posouzení zdravotního stavu žalobce požádal Posudkovou komisi MPSV ČR v Praze. Z posudku této komise ze dne 26. 7. 2023 soud zjistil, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Šlo i invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) uvedeného zákona, nešlo o invaliditu II. nebo III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) nebo c) uvedeného zákona. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, nedosahoval však více než 49 %. Doba platnosti posudku byla stanovena trvale, změna stupně invalidity byla stanovena k datu 12. 7. 2022. Posudková komise uvedla, že dne 10. 7. 2019 byla projednána žádost o invalidní důchod se závěrem, že je plně invalidní pro zdravotní postižení srovnatelné se zdravotním postižením uvedeným v kapitole XIII, oddíle E, položky 1d přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. se stanovením poklesu pracovní schopnosti 70 % a vznikem invalidity od 5. 7. 2019. Komise konstatovala, že v tuto dobu byl jeho zdravotní stav nestabilní, v 11/2019 plánovaná operace bederní páteře. Pro potíže s pravým kolenním kloubem, po implantaci totální endoprotézy pravého kolenního kloubu byl 3/2018, následné rehabilitaci a obtíže vyplývající z postižení bederní páteře mu byla opakovaně prodávána výplata nemocenského, tudíž přechodné uznání plné invalidity v tuto dobu se jevílo jako možné řešení. 5. 5. 2020 proběhla na PSSZ kontrola invalidity. Žalobce byl posouzen se závěrem, že jde o invaliditu I. stupně. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti považováno zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 40 %. Změna stupně invalidity byla stanovena dnem jednání. Toto hodnocení považuje posudková komise s ohledem na lékařské nálezy z této doby za s přihlédnutím k povolání (žalobce posuzován jako kuchař) za správné. Po operaci bederní páteře v 11/2019 byl zdravotní stav již ustálen. Vzhledem k víceetážovým degenerativním změnám na magnetické rezonanci bederní páteře obtíže trvaly, cca po 100 metrech chůze měl bolesti bederní páteře, které mizely po zastavení. Postižení páteře bylo chronické a byl předpoklad, že potrvá více než rok. 23. 9. 2020 v námitkovém řízení byl posouzen jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se závěrem, že jde o invaliditu II. stupně, hodnocen dle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. se stanovením míry poklesu pracovní schopnosti 40 % a pro náročnost povolání bylo navýšeno o 10 % na celkových 50 %. Dne 12. 7. 2022 při jednání na PSSZ proběhlo posouzení zdravotního stavu na základě žádosti o vyšší stupeň invalidity se závěrem, že je invalidní, nejde již o invaliditu II. stupně, jedná se o invaliditu I. stupně. Míra poklesu pracovní schopnosti hodnocena dle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a činila 40 %. V námitkovém řízení byl posouzen zdravotní stav žalobce se shodným posudkovým závěrem. Pro kritické zúžení páteřního kanálu v úrovni 4 a 5 bederního obratle s kořenovým drážděním pátých bederních a nervových kořenů podstoupil žalobce dne 22. 11. 2019 operaci bederní páteře, která nevedla k podstatnému dlouhodobému zlepšení obtíží. Obtíže souvisely s víceetážovými těžkými degenerativními změnami zužujícími páteřní kanál s popisovaným tlakem na míšní obal a nervové kořeny. Tyto změny byly opakovaně zjištěny na magnetické rezonanci bederní páteře a měly zhoršující se charakter. Rozsáhlé degenerativní změny prokázány i na zobrazovacím vyšetření PET/CT. V 10/2022 provedené elektromagnetické vyšetření neprokázalo postižení nervových kořenů ani nervů dolních končetin. Kořenové dráždění bez zániku, tj. bez poruchy cití a motorického postižení elektromyografické vyšetření ale nevylučuje a vzhledem k popisovaným degenerativním změnám na zobrazovacích vyšetřeních a

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

uváděných obtížích posuzovaným byla přítomnost opakujícího se kořenového dráždění reálná. Konzervativní léčba nevedla k vymizení ani k trvalému zmírnění subjektivních obtíží. Operace bederní páteře nebyla s ohledem na rozsah dle generativních změn indikována, neboť by nevedla ke zlepšení. Pro bolesti krční páteře a brnění rukou při delším sezení byla provedena v 3/2021 magnetická rezonance krční páteře, kde popsáno abnormální zakřivení páteře směrem ven, dozadu s vrcholem v úrovni 4 a 5 krčního obratle v terénu starší kompresivní zlomeniny těla páteřního krčního obratle, který byl v přední části klínovitě deformován, dále zjištěny i degenerativní změny krční páteře. Nález na horních končetinách, tj. svalová síla, pohyblivost, cití, cílení pohybu a reflexy byly normální. Dynamika krční páteře byla mírně omezená. Při jednání posudkové komise bylo zjištěno mírnější omezení dynamiky krční páteře, středně těžce omezené rozvíjení bederní páteře do předklonu, lehce abnormální esovité zakřivení páteře do stran. Porucha cití ani oslabení svalové síly odpovídající kořenovému postižení nebyly na horních ani dolních končetinách zjištěny, jemná motorika rukou byla normální. Na pravém kolenním kloubu byla klidná jizva po implantaci totální endoprotézy, koleno stabilní s velmi lehce omezeným rozsahem pohybu, levý kolenní kloub a hlezna normálně pohyblivá. Přišel s oporou dvou francouzských holí, ale po místnosti zvládal chůzi bez opěrných pomůcek, chůze bez známek parézy (ochrnutí), na paty a špičky se postavil s oporou. Svěračové obtíže neudával. Na základě uvedeného posudková komise konstatovala, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se u posuzovaného jednalo o dlouhodobě nepříznivý stabilizovaný zdravotní stav, jehož hlavní příčinou byl chronický bolestivý páteřní syndrom s postižením krční a zejména bederní páteře. Posudková komise hodnotila shodně s posudkovým lékařem první instance a lékařem námitkového řízení postižení páteře jako středně těžké funkční postižení pro přítomnost insuficience svalového korzetu a často recidivující projevy kořenového dráždění v souvislosti s přítomností těžkých víceetážových degenerativních změn bederní páteře, které byly při volbě položky 1c zohledněny. S ohledem na skutečnost, že se jednalo o pomezí položky 1b a 1c, protože nesplňoval všechna kritéria položky 1c, tj. objektivním vyšetřením ani elektromyografickým vyšetřením nebylo prokázáno poškození nervu, porucha dynamiky páteře nebyla těžká, by posudková komise zvolila pro samotné postižení páteře dolní hranici procentního rozmezí, tj. 30 %. S přihlédnutím k povolání, kdy nebyl schopen vykonávat profesi kuchaře v plném rozsahu, bylo hodnoceno horní hranici procentního rozmezí. Ostatní postižení posuzovaného byla posudkově méně významná a jejich souběh nevedl k většímu poklesu pracovní schopnosti, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Navýšení pro další postižení by v případě posuzovaného přicházelo v úvahu při přítomnosti duševního nebo smyslového postižení, kdy by došlo ke kombinaci omezení fyzických a pohybových funkcí s omezením duševních a smyslových schopností, tak že by se jednotlivá postižení při omezení celkové výkonnosti vzájemně potencovala. Komise dále uvedla, že nebylo možno hodnotit dle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1d přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., protože nebyly prokázány trvalé projevy kořenového dráždění, nebyl přítomen trvale funkční významný neurologický nález ani těžké poškození nervů, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné funkce svěračů, nešlo o pokles celkové výkonnosti při lehkém zatížení. Chronická obstrukční plicní nemoc II. stupně se zjištěnou lehkou až středně těžkou obstrukční ventilační poruchou by samostatně hodnocená odpovídala kapitole V, oddílu B, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a míra poklesu pracovní schopnosti pro toto postižení

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

by činila 15 %. Totální endoprotéza pravého kolenního kloubu byla bez známek uvolnění, funkce pravého kolenního kloubu byla dobrá, koleno stabilní jen s minimálním omezeným rozsahem pohybu při ohýbání, tudíž pokud by bylo hodnoceno toto postižení, odpovídalo by kapitole XV, oddílu B, položce 8a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. lehké poruchy po endoprotéze jednoho nebo dvou velkých kloubů, kde je stanoveno procentní rozmezí 10–15 %. Vzhledem k velmi dobrému výsledku a přítomnosti totální endoprotézy jednoho velkého kloubu by míra poklesu pracovní schopnosti odpovídala dolní hranici procentního rozmezí, tj. 10 %. Počínající degenerativní změny levého kolene s normálním rozsahem pohybu a degenerativní změny levého hlezna by vedly k minimálnímu poklesu pracovní schopnosti. Arteriální hypertenze by byla na léčbě kompenzovaná bez prokázaných orgánových či funkčních změn a neměla prakticky vliv na celkovou výkonnost a schopnost k provádění denní aktivity. Pupeční kýla, alergická rýma, zvýšená hladina krevních tuků v krvi, porucha metabolismu purinů nebyly posudkově významné, posuzované neinvalidizovaly. S ohledem na uvedené posudková komise uzavřela, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní, jednalo se o invaliditu I. stupně s datem změny stupně invalidity 12. 7. 2022.

6. Soud požádal o vypracování srovnávacího posudku o zdravotním stavu žalobce Posudkovou komisi MPSV ČR v Hradci Králové. Tato posudková komise zpracovala posudek dne 18. 1. 2024, v němž dospěla ke shodným závěrům jako Posudková komise MPSV v Praze v posudku ze dne 26. 7. 2023.
7. Při jednání u Městského soudu v Praze dne 21. 3. 2024 žalobce vyjádřil nesouhlas s posouzením svého zdravotního stavu Posudkovými komisemi MPSV v Praze a v Hradci Králové, poukázal na zhoršující se zdravotní stav a dále argumentoval shodně jako v podané žalobě a setrval na svém žalobním návrhu.
8. Žalovaná s odkazem na závěry posudku Posudkové komise MPSV v Praze a v Hradci Králové navrhla zamítnutí žaloby.
9. Městský soud v Praze na základě žaloby, v rozsahu žalobních bodů, kterými je vázán (§ 75 odst. 2 s.ř.s.), přezkoumal napadené rozhodnutí včetně řízení, které jeho vydání předcházelo. Při přezkoumávání rozhodnutí vycházel soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s.ř.s.), a dospěl k závěru, že žaloba nebyla podána důvodně.
10. Ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění upravuje tři stupně invalidity. 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.
11. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění, posuzuje podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. Ministerstva práce a sociálních věcí, které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudek uvedené posudkové komise 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

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, aby své posudkové závěry řádně zdůvodnila. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem, jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy.

12. V projednávaném případě soud v rámci přezkumu správnosti zjištění zdravotního stavu žalobce ve správním řízení nechal vypracovat posudky Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Praze a v Hradci Králové. Posudkové komise zasedající v řádném složení za přítomnosti odborného neurologa jednoznačně vymezily, shodně z posudkovým lékařem žalované, příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu chronický bolestivý páteřní syndrom s postižením krční a zejména bederní páteře na podkladě těžších degenerativních změn, s poruchou statiky a dynamiky páteře, svalovými dysbalancemi, s projevy kořenového dráždění, s anamnézou operačního zákroku v oblasti bederní páteře, dle EMG bez prokázaného kořenového postižení, klinicky bez funkčně významného neurologického nálezu. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena dle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a činila 40 %. Bylo hodnoceno na rozhraní položky 1b a 1c uvedeného oddílu a kapitoly, neboť žalobce nesplňoval všechna kritéria položky 1c, tj. objektivním vyšetřením ani elektromyografickým vyšetřením nebyl prokázáno poškození nervu, porucha dynamiky páteře nebyla těžká. S přihlédnutím i k ostatním zdravotním postižením byla zvolena položka 1c. Vzhledem k základnímu vzdělání a převážně vykonávané profesi kuchaře byla zvolena horní hranice daného procentního rozmezí (30-40 %). Posudkové komise uvedly, že nelze hodnotit dle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1d přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., protože nebyly prokázány trvalé projevy kořenového dráždění, nebyl přítomen trvale funkčně významný neurologický nálezní ani těžké poškození nervů, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné funkce svěračů, nešlo o pokles celkové výkonnosti při lehkém zatížení. Posudkové komise shodně uvedly, že navýšení pro další postižení by v případě žalobce přicházelo v úvahu při přítomnosti duševního nebo smyslového postižení, kdy by došlo ke kombinaci omezení fyzických a pohybových funkcí s omezením duševních a smyslových schopností, tak že by se jednotlivá postižení při omezení celkové výkonnosti vzájemně potencovala. Posudková komise MPSV v Hradci Králové upřesnila, že souběh dopadu zdravotních postižení na fyzické schopnosti žalobce byl důvodem k volbě položky 1c na místo položky 1b. Pro užití § 3 citované vyhlášky nebyly zjištěny další posudkově významné skutečnosti. Chronická obstrukční plicní nemoc II. stupně se zjištěnou lehkou až středně těžkou obstrukční ventilační poruchou by samostatně hodnocena odpovídala kapitole X, oddílu B položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a míra poklesu pracovní schopnosti pro toto postižení by činila 15 %. Totální endoprotéza pravého kolenního kloubu byla bez známek uvolnění, funkce pravého kolenního kloubu dobrá, koleno stabilní s jen minimálně omezeným rozsahem pohybu při ohýbání, tudíž pokud by bylo hodnoceno toto postižení odpovídalo by dle přílohy shora uvedené vyhlášce kapitole XV, oddílu B, položce 8a, kde je stanoveno procentní rozmezí 10 – 15 %. Vzhledem k velmi dobrému výsledku a přítomnosti totální endoprotézy jednoho velkého kloubu by míra poklesu pracovní schopnosti odpovídala dolní hranici procentního rozmezí, tj. 10 %. Počínající degenerativní změny levého kolene s normálním

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

rozsahem pohybu levého kolenního kloubu by vedly k minimálnímu poklesu pracovní schopnosti. Arteriální hypertenze byla na léčbě kompenzovaná bez prokázaných orgánových či funkčních změn a neměla prakticky vliv na celkovou výkonnost a schopnost provádět denní aktivity. Pupeční kýla, alergická rýma, zvýšená hladina krevních tuků v krvi, porucha metabolismu purinů nebyly posudkově významné, posuzovaného neinvalidizovaly. Posudkové komise ve svých závěrech zohlednily doloženou spisovou dokumentaci PSSZ, včetně přílohového spisu z námitkového řízení pracoviště ČSSZ Hradec Králové včetně odborných nálezů, dokumentaci praktické lékařky žalobce MUDr. K. K., nálezy doložené k žalobě a doručené Posudkové komisi MPSV Hradec Králové a dále vyšetření žalobce neurologem při jednání Posudkové komise MPSV v Praze dne 26. 7. 2023. Na základě shora uvedeného posudkové komise shodně uvedly, že přechodné uznání invalidity III. stupně (byť jako hraniční) dne 10. 7. 2019 bylo s ohledem na souběh onemocnění s nutností operační řešení a dlouhodobější rekonvalescence, zhodnocením aktuální nestability zdravotního stavu v tuto dobu považovat za přechodně možné řešení, i když nebyla splněna daná posudková kritéria dané položky (kapitola XIII, oddíl E, položka 1d přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.) a stav nebyl ani funkčně srovnatelný se stavem uvedeným. Posouzení při mimořádné kontrole invalidity dne 5. 5. 2020 se závěrem, že jde o invaliditu I. stupně, kdy za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo považováno zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. se stanovenou mírou poklesu pracovní schopnosti 40 % považovaly obě posudkové komise s ohledem na lékařské nálezy z té doby s přihlédnutím k povolání žalobce za správné s tím, že od uvedeného data zdravotní stav žalobce odpovídal a nadále odpovídá současnému hodnocení, tj. dle daných posudkových kritérií srovnatelně s položkou 1c oddílu E, kapitoly XIII přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., odpovídající invaliditě I. stupně.

13. Soud považuje závěry posudků posudkové komise za dostačující a odpovídající obsahu lékařských zpráv. Významné nedostatky v posudcích nenalezl, posudky jsou úplné, celistvé a přesvědčivé, je z nich zřejmé, že zdravotní stav žalobce byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím. Posudkové komise s odkazem na zdravotnickou dokumentaci žalobce, závěry vyšetření odborným neurologem při jednání dostatečně a přezkoumatelně odůvodnily, proč měly za to, že zdravotní stav žalobce lze hodnotit dle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s mírou poklesu pracovní schopnosti v celkové výši 40 %. Řádně a přezkoumatelně odůvodnily, proč se při hraničním posouzení postižení žalobce na rozhraní položek 1b a 1c, přiklonily k zařazení do položky 1c a z jakých důvodů zvolily horní hranici procentního rozmezí v uvedené položce. A rovněž proč nebyla a nejsou splněna posudková kritéria položky 1d oddílu E, kapitoly XIII přílohy k uvedené vyhlášce, tedy kritéria, která vymezují tíži zdravotního postižení odůvodňující zařazení do této položky. Posudkové komise rovněž řádně odůvodnily, proč mají za to, že od posouzení dne 5. 5. 2020 zdravotní stav žalobce odpovídal a nadále odpovídá současnému hodnocení, tj. dle daných posudkových kritérií srovnatelně s položkou 1c oddílu E, kapitoly XIII přílohy k uvedené vyhlášce, odpovídající invaliditě I. stupně s tím, že daná položka byla zvolena s ohledem na charakter a průběh základního onemocnění s přihlédnutím k ostatním objektivně doloženým zdravotním obtížím s dopadem na fyzické schopnosti a horní hranice procentní míry poklesu pracovní schopnosti byla zvolena vzhledem k pracovní kvalifikaci posuzovaného. Rovněž bylo řádně odůvodněno, proč nebylo shledáno důvodným navýšení hodnocení pro další zdravotní obtíže dle § 3 odst. 1 uvedené

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

vyhlášky. O správnosti a úplnosti stanovené klinické diagnózy onemocnění žalobce, jakož i o stanovení a řádném zdůvodnění procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce nemá soud pochyb. Posudková komise své závěry adekvátně a dostatečně srozumitelně a přezkoumatelně odůvodnila. Z těchto důvodů soud z uvedených posudků při svém rozhodování vyšel.

14. Jak již bylo uvedeno výše, podle § 75 odst. 1 s. ř. s. při přezkoumávání rozhodnutí, vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. V posuzované věci to znamená, že bylo třeba posoudit zdravotní stav žalobce a míru poklesu pracovní schopnosti ke dni 8. 2. 2023. Případné změny ve zdravotním stavu, nastalé po tomto dni, mohou být předmětem posouzení na základě nové žádosti o přiznání invalidního důchodu.
15. Soud proto s ohledem na shora uvedené skutečnosti neshledal námitky vznesené proti napadenému rozhodnutí důvodnými a žalobu podle ustanovení § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
16. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., když žalobce ve věci úspěch neměl, a žalované žádné prokazatelné náklady řízení 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). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

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

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

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

Praha 21. března 2024

JUDr. Dana Černá v. r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje X.