



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Janem Peroutkou ve věci

žalobce: **Ing. Z. H.**
bytem X

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

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

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne X, č. j. X, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

Vymezení věci

1. Žalobce se žalobou podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“), domáhá zrušení shora označeného rozhodnutí žalované (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla jeho námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne X, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná podle § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, zamítla žalobcovu žádost o invalidní důchod, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Kladno (dále jen „OSSZ“) ze dne 27. 3. 2023 poklesla jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jen o 30 %.

Obsah žaloby, vyjádření žalované a průběh jednání soudu

2. Žalobce v žalobě uvedl, že jeho dlouhodobé bolesti lze rozdělit do 3 oblastí: (i) bolesti páteře (asi 8 let); (ii) bolesti hlavy (asi 15 let) s fakticky inoperabilním nálezem malformace na

Shodu s prvopisem potvrzuje: Mgr. E. M.

mozku; (iii) středně těžký tinitus. Žalobce od září 2022 absolvoval sérii několika zákroků v oblasti bederní páteře. S vědomím dalších plánovaných zákroků žalobce podal po uplynutí podpůrní doby žádost o výplatu nemocenského podle zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění. Tato žádost ovšem byla zamítnuta se závěrem, že u žalobce nelze vzhledem k jeho zdravotnímu stavu předpokládat opětovné nabytí pracovní schopnosti podle zákona o nemocenském pojištění, jelikož se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav podle zákona o důchodovém pojištění. V posudku o zdravotním stavu (v řízení o výplatě nemocenského po uplynutí podpůrní doby) bylo žalobci posudkovou lékařkou doporučeno podat žádost o invalidní důchod. Takto žalobce postupoval, avšak lékařkou OSSZ (stejnou lékařkou, která žalobci v řízení o dávkách nemocenského doporučila podat žádost o invalidní důchod) bylo určeno, že žalobcova pracovní schopnost poklesla pouze o 30 %. Posudková lékařka učinila tento závěr, aniž by fakticky podrobněji zkoumala žalobcuv zdravotní stav. Na jednání nebyl žalobce přítomen ani přizván. Při posuzování zdravotního stavu lékařem žalované byly zohledněny pouze problémy s bederní páteří a ohodnoceny mírou poklesu pracovní schopnosti o 30 %. V předchozí žádosti o invalidní důchod ze dne 1. 11. 2018 nicméně byla (kromě problémů s páteří) vzhledem k dalšímu postižení zvýšena hodnota míry poklesu pracovní schopnosti o dalších 10 % (bolesti hlavy). Dohromady je tedy současná výsledná hodnota míry poklesu pracovní schopnosti celkem 40 %, což spadá do rozmezí invalidity prvního stupně. Žalobcovy denní aktivity jsou jeho popsánymi zdravotními problémy výrazně omezeny a žalobce není schopen vykonávat pracovní činnost v plném rozsahu.

3. Žalovaná ve *vyjádření* k žalobě zrekapitulovala průběh správního řízení a právní úpravu týkající se nároku na invalidní důchod.
4. Při jednání dne 29. 4. 2024 žalobce uvedl, že přístup orgánů veřejné správy mu nepřijde profesionální, protože mu tatáž posudková lékařka nejprve sdělila, že jeho zdravotní stav odpovídá dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu, a později v posudku, z něhož vycházela OSSZ, dospěla k závěru, že žalobce není invalidní. Okolnosti, za nichž byla projednávána žalobcova žádost o invalidní důchod, jej vedla k tomu, že byl nucen zažádat o předčasný starobní důchod. Žalovaná odkázala na vyjádření k žalobě.
5. Soud při jednání provedl důkaz posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) v Praze ze dne 4. 3. 2024. Soud neprováděl důkazy lékařskou zprávou od algeziologa ze dne 20. 4. 2023, posudky o invaliditě ze dne 10. 12. 2018 a 27. 3. 2023, posudkem o zdravotním stavu pro výplatu nemocenského ze dne 24. 2. 2023 a prvostupňovým a napadeným rozhodnutím. Jednalo se totiž o listiny obsažené ve správním spise a správním spisem se dokazování neprovádí (srov. rozsudek NSS ze dne 29. 1. 2009, č. j. 9 Afs 8/2008-117, č. 2383/2011 Sb. NSS). Z uvedeného důvodu by tedy jejich provedení k důkazu při jednání bylo nadbytečné. Současně soud předal soudní spis, správní spis a zdravotnickou dokumentaci OSSZ posudkové komisi k využití při zpracování posudku, neboť sám není nadán příslušnou odborností k tomu, aby z lékařských zpráv stran zjišťování skutkového stavu cokoli dovozoval. Z obsahu posudku je zřejmé, že posudková komise relevantní (ve vztahu k namítaným zdravotním potížím) lékařské zprávy (včetně zprávy z algeziologie ze dne 20. 4. 2023) při vypracování posudku zohlednila.

Skutečnosti vyplývající ze správního spisu

6. Ze správního spisu soud zjistil, že žalobce požádal dne 13. 3. 2023 o invalidní důchod. Posudková lékařka OSSZ v posudku ze dne 27. 3. 2023 na základě zdravotnické

dokumentace ošetřujícího lékaře, lékařských zpráv z EuroPainClinics ze dne 31. 8. 2022, 12. 12. 2022, 19. 1. 2023, výsledku CT vyšetření ze dne 18. 7. 2022, zpráv z Neurologie Slaný ze dne 17. 3. 2022 a 3. 8. 2022, zprávy z Neurologické kliniky Thomayerovy nemocnice ze dne 25. 5. 2020, výsledku MR mozku ze dne 2. 3. 2020 a profesního dotazníku ze dne 31. 3. 2023 dospěla k závěru, že u žalobce jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je bolestivý syndrom páteře, tedy zdravotní postižení v kapitole XIII., odd. E, položce 1c přílohy k 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) (bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének se středně těžkým funkčním postižením), pro které stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 30 %. K ostatním zdravotním postižením ani pracovní anamnéze posudková lékařka OSSZ při stanovování míry poklesu pracovní schopnosti nepřihlížela. Prvostupňovým rozhodnutím proto žalovaná žalobcovu žádost o přiznání invalidního důchodu zamítla.

7. Proti prvostupňovému rozhodnutí žalobce podal námitky. V nich uvedl, že zdravotní problémy, pro které podával žádost o invalidní důchod, trvají již asi 15 let. Žalobcův zdravotní stav se postupně zhoršoval a ovlivňoval jeho možnost zařazení do běžného pracovního procesu. Žalobce trpěl přetrvávajícími bolestmi zad a bederní páteře, pravé dolní končetiny a hlavy. Ve snaze ulevit bolesti bederní páteře žalobce absolvoval řadu lékařských zákroků (např. PRT, denervace, epidurolyza a epiduroskopie). Na specializované klinice bylo žalobci sděleno, že již nemají další možnosti, jak v léčbě bolesti zad postupovat. V souvislosti s patologickými změnami na bederní páteři žalobce trpěl bolestí, necitlivostí a brněním pravé dolní končetiny. Žalobce cítil bolesti i ve spánku, často se budil a cítil se nevyspalý. Více než 12 let žalobce též trpěl bolestmi hlavy. Jejich četnost a intenzita v průběhu let narostla až do nesnesitelné bolesti. U žalobce byla CT vyšetřením zjištěna cévní anomálie na mozku, která byla vzhledem k poloze neoperabilní. Podle ošetřujícího lékaře mohla mít i přímou souvislost s bolestmi hlavy. Akutní bolesti hlavy se vyskytovaly i čtyřikrát týdně. Posudková lékařka OSSZ však tyto neurologické problémy vůbec nezohlednila.
8. Posudkový lékař žalované zpracoval posudek dne 1. 8. 2023. Na základě totožných podkladů a lékařské zprávy od algeziologa ze dne 20. 4. 2023 přiložené k námitkám potvrdil závěr posudkové lékařky OSSZ jak z hlediska rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (bolestivý syndrom páteře), tak z hlediska jejího podřazení pod příslušnou položku přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Podle posudkového lékaře žalobcův zdravotní stav odpovídá spíše dřívějšímu hodnocení [při předchozí žádosti o invalidní důchod] podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1b při horní hranici, tj. 20 %, s navýšením o 10 % pro další postižení, což by dosahovalo 30 %. Takové posouzení by však nemělo na posouzení invalidity vliv. Posudkový lékař měl za to, že celý komplex obtíží náležitě zohlednil.
9. Na základě tohoto posudku žalovaná napadeným rozhodnutím zamítla žalobcovu námitku a prvostupňové rozhodnutí potvrdila. V odůvodnění odcitovala posudkové závěry s tím, že v důsledku zjištěného poklesu pracovní schopnosti ve výši 30 % nejsou splněny podmínky pro vznik nároku na invalidní důchod pro invaliditu žádného stupně.

Posouzení žaloby

10. Soud ověřil, že žaloba byla podána včas osobou k tomu oprávněnou a splňuje všechny formální náležitosti na ni kladené. Žaloba je tedy věcně projednatelná. Při přezkumu napadeného rozhodnutí vycházel soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.), přičemž napadené rozhodnutí přezkoumal v mezích uplatněných žalobních bodů, jimiž je vázán (§ 75 odst. 2 věta první s. ř. s.). Soud dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
11. Soud s ohledem na žalobcovu argumentaci provedl důkaz posudkem posudkové komise MPSV v Praze ze dne 4. 3. 2024, který si za účelem posouzení žaloby vyžádal. Členem posudkové komise byla i odborná lékařka z oboru neurologie, která žalobce při jednání komise (jemuž byl osobně přítomen) vyšetřila. Posudková komise po rozboru spisové dokumentace, dokumentace vyžádané od praktického lékaře, na základě provedeného vyšetření a posudkově významných dosud předložených lékařských zpráv uzavřela, že žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní v prvním stupni. Pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu činil 35 %. Datum vzniku invalidity stanovila k 11. 11. 2022 (k datu vyhotovení odborného algeziologického nálezu).
12. Posudková komise žalobce posuzovala z profesního hlediska jako IT konzultanta. Konstatovala, že pro zjištěné strukturální změny v oblasti bederní páteře vedoucí k chronickému kořenovému dráždění (zejména pátého bederního kořene) byl žalobce dlouhodobě léčen algeziologem. Žalobce dlouhodobě pravidelně užíval poměrně silné protibolestivé léky, které obtíže částečně zmírňovaly. Podstoupil i obstrukci pátého bederního nervového kořene vpravo, opakovaně také ošetření čtvrtého a pátého bederního a prvního křížového nervového kořene a dále radiofrekvenční denervaci v oblasti pravého křížokýčelního kloubu. Všechny zákroky měly pouze krátkodobý, přechodný efekt. Objektivně byly zjištěny zánikové kořenové příznaky, a to porucha citlivosti v oblasti inervované pátým bederním nervovým kořenem a porucha dynamiky páteře. Při jednání posudkové komise byla též zjištěna porucha citlivosti v oblasti inervované čtvrtým bederním nervovým kořenem a dále pozorováno lehké oslabení dorzální flexe pravého palce a výraznější narušení dynamiky bederní páteře. Svěračové obtíže přítomny nebyly.
13. U žalobce se několikrát do týdne objevovaly bolesti pravé poloviny hlavy trvající několik hodin, a to v souvislosti s nezhoubnou vývojovou cévní odchylkou prokázanou na magnetické rezonanci a tvořenou rozšířenými krevními cévami s dutinami, tenčími stěnami a změněným průtokem krve. Bolesti hlavy představují jeden z typických projevů této vývojové cévní odchylky. Pro tuto cévní malformaci byl žalobce sledován neurochirurgem, operační řešení vzhledem k lokalitě cévní odchylky nebylo doporučeno. Na pravidelně prováděných kontrolních magnetických rezonancích mozku byl nález stacionární.
14. Posudková komise uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (bolestivý syndrom páteře se středně těžkým funkčním postižením), pro které je v příslušné položce stanoveno rozpětí míry poklesu pracovní schopnosti 30 až 40 %. Přitom posudková komise ohodnotila míru poklesu pracovní schopnosti 35 %. Posudková komise určila shodně s posudkovou lékařkou OSSZ a posudkovým lékařem žalované postižení páteře jako středně těžké funkční postižení pro přítomnost často recidivujících projevů kořenového dráždění, poškození nervu ve smyslu mírných kořenových zánikových příznaků (poruchy cití, při jednání zjištěné lehké oslabení

dorsální flexe palce pravé nohy) a přítomnost výraznější poruchy dynamiky bederní páteře. Pro samotné postižení páteře by posudková komise zvolila dolní hranici procentního rozmezí podle příslušné položky (30 %), ale se zohledněním dalšího postižení, tj. vývojové cévní odchylky v mozku způsobující opakující se bolesti pravé poloviny hlavy několikrát týdně, zvolila střed procentního rozmezí (35 %). Žalobce byl schopen vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na fyzické schopnosti, v podstatně menším rozsahu a intenzitě i menšími nároky na psychickou zátěž. Byl schopen vykonávat práci IT konzultanta s úlevami.

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

pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.

18. Soud konstatuje, že posudková komise při vypracování posudku vycházela ze vši dostupné zdravotnické dokumentace a při svém jednání přeshetřila žalobcův zdravotní stav odbornou lékařkou. Komise hodnotila žalobcův zdravotní stav komplexně a dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Jeho rozhodující příčinu podřadila pod kapitolu XIII, oddíl E, položku 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a určila, že žalobcova pracovní schopnost poklesla o 35 %. Pro samotné postižení páteře by posudková komise volila dolní hranici procentního rozmezí, ale se zohledněním dalšího postižení, tj. vývojové cévní odchylky v mozku, způsobující opakující se bolesti pravé poloviny hlavy několikrát týdně zvolila střed procentního rozmezí. Posudek podle soudu splňuje požadavky úplnosti, přesvědčivosti a správnosti. V posudku byl popsán zdravotní stav a podstatná zdravotní postižení, které jsou rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a jejich rozsah. Řádně odůvodněno bylo i zařazení zdravotního postižení podle vyhlášky o posuzování invalidity. Posudková komise také uvedla důvody pro nevyužití kapitoly XIII, oddílu E, položky 1d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (bolestivý syndrom páteře s těžkým funkčním postižením) – neshledala totiž, že by pro takové zařazení byla naplněna posudková kritéria (nebyly prokázány trvalé projevy kořenového dráždění, trvale funkčně významný neurologický nálezn, těžké postižení nervů, závažné parézy, svalová atrofie, poruchy hybnosti končetin a závažné funkce svěračů). Účastníci řízení závěry posudku, ať již jde o stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu míry poklesu pracovní schopnosti nezpochybnili. Při jednání žalobce sice nejprve namítal, že posudková komise nesprávně stanovila datum vzniku invalidity, ale v rámci závěrečného návrhu dodal, že na posouzení této námítky již netrvá.
19. Soud hodnotil úplnost a přesvědčivost posudku posudkové komise MPSV i ve vztahu k dalším podkladům, z nichž žalovaná vycházela. Po zvážení všech posudků zpracovaných ve věci posouzení žalobcova pracovního potenciálu soud dospěl k závěru, že jako nejpersvědčivější, logický a vycházející z neúplnějších podkladů lze hodnotit právě posudek posudkové komise MPSV v Praze ze dne 4. 3. 2024.
20. Posudková lékařka OSSZ nevzala v potaz cévní odchylku, která žalobci působila trvající bolesti hlavy. V posudkovém hodnocení sice tyto zdravotní potíže zmínila (shrnuje výsledky odborných vyšetření), ovšem tato zjištění nijak nereflektovala v posudkovém závěru, a to ani odmítavě (tedy že takové zdravotní potíže nemají na celkovou míru poklesu žalobcovy pracovní schopnosti vliv, resp. nejsou posudkově významné).
21. Lékař žalované sice zdravotní potíže týkající se cévní vývojové odchylky neopomenul. Jeho posudkové zhodnocení nicméně není jednoznačné. Lékař žalované na jednu stranu zařadil rozhodující zdravotní postižení (bolestivý syndrom páteře) pod kapitolu XIII, oddíl E, položku 1c přílohy vyhlášky o posuzování invalidity (středně těžké funkční postižení). Na druhou stranu ale konstatoval, že bolestivý syndrom páteře odpovídal spíše kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy vyhlášky o posuzování invalidity (lehké funkční postižení s 20% poklesem míry pracovní schopnosti). Dále uvedl, že při výběru příslušné položky zohlednil i ostatní žalobcovy zdravotní potíže (mimo primární postižení). Takový postup byl ale v rozporu s § 2 odst. 3 věty za středníkem vyhlášky o posuzování invalidity. Korektní (zákonný) postup je totiž takový, že posudkový orgán zvolí položku, která *přesně*

koresponduje s rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (pokud tak měl lékař žalované za to, že žalobce trpěl lehkým funkčním postižením bederní páteře, měl zvolit položku takového názoru odpovídající). Až následně a v rámci stanového procentního rozpětí pro takto zvolenou položku posudkový orgán uvažuje celkovou míru poklesu pracovní schopnosti s přihlédnutím k ostatním zdravotním potížím. Jestliže je celková míra poklesu pracovní schopnosti vzhledem k výskytu vícero zdravotních potíží vyšší, než umožňují „mantinely“ zvolené položky, lze horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti navýšit až o 10 % (§ 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity). Posudkový orgán nemůže zohledňovat ostatní komorbidity již při samotném výběru položky. Z posudku lékaře žalované proto není zřejmé, jaká je vlastně rozhodující příčina žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (lehké či středně těžké funkční postižení páteře).

22. Teprve posudková komise MPSV jasně určila žalobcovo primární zdravotní postižení a současně zohlednila cévní odchylku v mozku působící ostré bolesti hlavy. Posudková komise také žalobce osobně vyšetřila a vycházela též z nejaktuálnějších zpráv od algeziologa.
23. Soud proto vyšel ze závěrů posudkové komise a v návaznosti na ně uzavřel, že napadené rozhodnutí je nezákonné, neboť vychází z nesprávně zjištěného skutkového stavu.

Závěr a náklady řízení

24. S ohledem na výše uvedené soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 1 a 4 s. ř. s.). V dalším řízení je žalovaná vázána právním názorem soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.) a zároveň je povinna mezi podklady svého rozhodnutí zařadit i posudek posudkové komise MPSV v Praze ze dne 3. 4. 2024, jakož i lékařské zprávy, o které se posudek opírá (§ 78 odst. 6 s. ř. s.), případně posoudit i to, zda se žalobce stal invalidní dne 11. 11. 2022, anebo už dne 3. 8. 2022, jak při jednání namítal (a k tomu si případně vyžádat doplnění posudku).
25. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměla úspěch. Žalobce vznik nákladů souvisejících s řízením před soudem netvrdil, proto mu soud jejich náhradu nepřiznal.

Poučení :

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou 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 nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

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

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

Praha 29. dubna 2024

JUDr. Jan Peroutka, v. r.
soudce