



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **D. S.**, narozená 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 9. 12. 2022 č.j. X

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně se žalobou podanou Městskému soudu v Praze domáhala zrušení rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (dále jen „žalovaná“) ze dne 9. 12. 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 žalobkyně a bylo potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (dále jen „správní orgán I. stupně“) ze dne 9. 8. 2022 č.j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“).

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

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 žalobkyni od 8. 9. 2022 invalidní důchod, neboť podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení (dále jen „PSSZ“) ze dne 15. 7. 2022 již žalobkyně není dle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. invalidní, její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pouze o 20 %.

II. Obsah žaloby

3. Žalobkyně namítala, že posudkový lékař učinil svůj závěr, aniž byla žalobkyně přizvána, nemohl si tak vytvořit odpovídající představu o jejím zdravotním postižení a skutečném dopadu na její pracovní výkon.
4. Poukazovala na to, že napadené rozhodnutí obsahuje některá nepravdivá tvrzení – uvádí vyšetření z neurologie z Oblastní nemocnice Kolín ze dne 18. 1. 2022 MUDr. V., kdy takový lékař v této nemocnici neexistuje, dále dle lékařské zprávy MUDr. K. z Neurologie Kolín ze dne 25. 8. 2022 jsou uvedeny míry žalobkyně výška 167 cm a váha 72 kg, dle BMI se tak v žádném případě nejedná o obezitu, jak tvrdí žalovaná. Pokud měla žalovaná nejasnosti mezi lékařskými zprávami, měla je vyjasnit či přizvat žalobkyni k vyšetření.
5. Tvrdila, že hodnocení posudkového lékaře (dle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1 b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity) (dále jen „Vyhláška“) je v rozporu s lékařskými nálezy MUDr. K. ze dne 25. 8. 2022 a MUDr. A. ze dne 2. 9. 2022 i se skutkovým stavem, posudkový lékař nezhodnotil komplexně celkovou výkonnost a pohyblivost žalobkyně, ani její schopnost vykonávat denní aktivity a práci, nebyly dostatečně zohledněny časté migrenózní záchvaty, které dle lékařské dokumentace často bývají těžkého charakteru (paralyzující bolesti, zvracení) a znemožňují práci i normální fungování. Posudkový lékař ani žalovaná nezohlednili nález MUDr. K. z neurologie ze dne 25. 8. 2022, který uvádí, že žalobkyně nebude schopna zaměstnání na plný úvazek a stav povede jen k protahovaným PN. Žalovaná nesprávně hodnotila omezení denních aktivit jako vykonatelné s obtížemi, i když zpráva MUDr. A. ze dne 2. 9. 2022 uvádí, že je těchto aktivit za definovaných okolností neschopna (neschopna dlouhodobého sezení a stání – do půl hodiny) a považuje za vhodné ponechání ID, protože plnohodnotné zařazení do pracovního vztahu je nepravděpodobné. K důkazu navrhla lékařské zprávy MUDr. K. ze dne 25. 8. 2022 a MUDr. A. ze dne 2. 9. 2022 a výsledky účastníků.
6. Poukázala na to, že před obdržáním napadeného rozhodnutí jí zaměstnavatel od 1. 12. 2022 snížil úvazek ze 30 hodin na 20 hodin z důvodu zhoršujícího se zdravotního stavu a neschopnosti vykonávat práci ve 30-hodinovém úvazku, žalobkyni limitovala silná bolest v oblasti bederní a SI skloubení, a to i při práci na home office, žalobkyně má omezení hybnosti a migrenózní záchvaty, což jí v práci velmi limituje, a to i přes úlevy v chráněné dílně. Dle aktuální lékařské dokumentace (zpráva MUDr. K. ze dne 11. 1. 2023) nedochází ke zlepšení zdravotního stavu, ale ke zvýšení četnosti migrenózních atak a potřebě kortikosteroidních obstríků, nedávné snížení úvazku tuto skutečnost potvrzuje. K důkazu navrhla zprávu MUDr. K. ze dne 11. 1. 2023, prohlášení zaměstnavatele o snížení pracovního úvazku a výsledky účastníků. Z toho plyne, že

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

skutkový stav nebyl náležitě zjištěn, zdravotní postižení žalobkyně mělo být hodnoceno dle kapitoly XIII, oddíl E, položky 1c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., což odpovídá invaliditě prvního stupně.

7. Navrhla, aby napadené rozhodnutí bylo zrušeno, žalované bylo uloženo, aby o žádosti žalobkyně znovu rozhodla a aby bylo žalobkyni přiznáno právo na náhradu nákladů řízení.

III. Vyjádření žalované

8. Žalovaná uvedla, že v prvostupňovém řízení i v námitkovém řízení posudkoví lékaři hodnotili pokles pracovní schopnosti žalobkyně mírou 20 %, což nesplňuje podmínky pro přiznání invalidity, žalovaná je závěry posudkových lékařů vázána. Popsala právní úpravu dle Vyhlášky, v námitkovém posudku bylo vycházeno z odborného posudku ze dne 25. 11. 2022, který přezkoumal prvostupňový posudek ze dne 15. 7. 2022, mezi doloženými lékařskými nálezy nebyly zjištěny významné rozpory, žalobkyně byla posuzována k profesi administrativní pracovnice. Byly zohledněny i lékařské zprávy předložené žalobkyní, posudková lékařka zdůvodnila, proč nemohl být zdravotní stav žalobkyně hodnocen dle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1c) (středně těžké funkční postižení), námitkám nebylo vyhověno.
9. Uvedla, že osobní vyšetření má význam tehdy, pokud existují rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály, k tomu se již mnohokrát vyjadřovaly správní soudy. Navrhla přezkoumání zdravotního stavu žalobkyně Posudkovou komisí MPSV v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., která je k tomu ze zákona určena. Za současného stavu navrhla zamítnutí žaloby jako nedůvodné.

IV. Obsah správního spisu

10. Ze správního spisu soud zjistil, že posudkem ze dne 10. 4. 2012 č.j. LPS/2012/605-P4_CSSZ byla žalobkyně od 8. 8. 2011 shledána invalidní v prvním stupni, s poklesem míry pracovní schopnosti o 35%, zdravotní postižení bylo hodnoceno dle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1c) přílohy k Vyhlášce, hlavní příčinou byl stav po operaci LS páteře – odstranění výhrězů.
11. Rozhodnutím správního orgánu I. stupně ze dne 14. 5. 2012 byl žalobkyni od 8. 8. 2011 přiznán invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, neboť podle posudku ze dne 10. 4. 2012 její pracovní schopnost poklesla o 35 %.
12. Prvostupňovým rozhodnutím ze dne 9. 8. 2022 byl žalobkyni od 8. 9. 2022 invalidní důchod odejmut. Správní orgán I. stupně vyšel z posudku Pražské správy sociálního zabezpečení (dále jen „PSSZ“) ze dne 15. 7. 2022, podle kterého již žalobkyně nebyla dle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 20 %.
13. Proti prvostupňovému rozhodnutí podala žalobkyně dne 12. 9. 2022 námitky, poukazovala na lékařské zprávy MUDr. K. z 25. 8. 2022 a MUDr. A. z 2. 9. 2022.
14. V posudku o invaliditě v námitkovém řízení ze dne 25. 11. 2022, č. j. LPS/2022/1119-NR-PRH_CSSZ (dále jen „námitkový posudek“) posudková lékařka vycházela i ze zpráv MUDr. K. ze dne 25. 8. 2022 a MUDr. A. ze dne 2. 9. 2022, dospěla k závěru, že v případě žalobkyně jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav („DNZS“) ve smyslu ust. § 26 zákona č. 155/1995 Sb., žalobkyně není dle ust. § 39 odst. 1 téhož zákona invalidní, nejde

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

o invaliditu druhého ani prvního stupně, z důvodu DNZS poklesla pracovní schopnost žalobkyně o 20 %, k zániku invalidity došlo ke dni 15. 7. 2022. Posudková lékařka dospěla k následujícím skutkovým zjištěním: u žalobkyně byl zjištěn vertebrogenní algický syndrom krční a bederní páteře s poruchou statiky a dynamiky a intermit. iritací po L5 sin., bez prokázaného poškození nervu, st.p. operaci bederní páteře pro výhrěz L 4/5 a L 5/S1 v r. 2009, postdysplastická coxartroza I. st, lehký lymfedém LDK, obezita. V posudkovém hodnocení je uvedeno, že žalobkyně je 33letá, nyní pracuje v chráněné dílně jako administrativní pracovník v rozsahu 30 hodin týdně, jedná se o DZNS, jehož rozhodující příčinou je postižení pohybového aparátu (vertebrogenní algický syndrom), zdravotní postižení hodnoceno dle kap. XIII., odd. E, položky 1b) přílohy k Vyhlášce, kde jsou uvedeny stavy s vertebrogenním algickým syndromem s lehkým funkčním postižením, s poruchou statiky a dynamiky páteře, svalovými dysbalancemi, občasnými projevy kořenového dráždění, neurol. nález bez poškození nervu, některé denní aktivity jsou vykonávány s obtížemi, čemuž odpovídá pokles pracovní schopnosti o 20 % bez dalšího navýšení, byly plně potvrzeny závěry posudku ze dne 15. 7. 2022. Stav nelze hodnotit dle kap. XIII., oddílu E, položky 1c) přílohy k Vyhlášce, vzhledem k minimálnímu neurologickému nálezu bez prokázaného poškození nervu jak před chir. výkonem tak po něm stav posuzované neodpovídal nikdy invaliditě prvního stupně a předchozí posudky se jeví jako nadhodnocené.

15. V napadeném rozhodnutí ze dne 9. 12. 2022 žalovaná poukázala na ust. § 5 písm. i) a ust. § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., dle kterých posuzuje zdravotní stav žalobkyně 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 15. 7. 2022 již žalobkyně není invalidní, a tento posudkový závěr byl potvrzený i posudkovým lékařem v námitkovém řízení dne 15. 11. 2022, invalidita je jednou z nutných podmínek pro vznik nároku na invalidní důchod. Uvedla, že v rámci přezkumu prvostupňového rozhodnutí se zabývala všemi námitkami žalobkyně, přičemž zdravotní stav posoudila komplexně nad jejich rozsah, a jelikož po přezkoumání celkového zdravotního stavu činí pokles pracovní schopnosti žalobkyně 20 % 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

16. 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.r.s.), a vycházel přitom ze skutkového a právního stavu ke dni vydání napadeného rozhodnutí (§ 75 odst. 1 s.r.s.). Po provedeném řízení dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
17. K projednání věci nařídil soud ústní jednání, které se konalo dne 5. 1. 2024, neboť v řízení bylo prováděno dokazování. Žalobkyně byla k jednání řádně předvolána, kdy předvolání jí bylo doručeno fikcí dne 11. 12. 2023, k jednání se bez omluvy nedostavila, ani nepožádala o odročení; byly tak splněny podmínky k projednání věci v její nepřítomnosti ve smyslu § 49 odst. 3 s.r.s. 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)*

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

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 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. 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.
23. 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.
24. V projednávaném případě žalobkyně zejména zpochybňovala závěry posudkových lékařů ohledně posouzení jejího zdravotního stavu, kdy tento 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 11. 5. 2023, evidenční číslo SZ/2023/647-PH-3 (dále jen „Posudek MPSV“), který soud provedl při jednání jako důkaz; soud sám není oprávněn zdravotní stav žalobkyně zkoumat.

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

25. Posudek MPSV byl vypracován komisí ve složení předsedkyně komise: MUDr. J. B., další lékař: MUDr. A. S., odbornost neurologie. Z posudku vyplývá, že komise vycházela ze spisové dokumentace PSSZ, ze soudního spisu, z doložených lékařských nálezů (včetně nálezů MUDr. K., neurologie, ze dne 25. 8. 2022 a 11. 1. 2023 a MUDr. A. ze dne 2. 9. 2022) a kompletní zdravotnické dokumentace praktického lékaře MUDr. A., bylo též provedeno vyšetření žalobkyně při jednání komise odbornou neuroložkou MUDr. S., žalobkyně byla s posudkovým závěrem ústně seznámena. V Posudku MPSV je popsána anamnéza žalobkyně, včetně toho, že od prosince 2022 pracuje v chráněné dílně 20 hodin týdně, původně to bylo 30 hodin týdně, jsou uvedeny subjektivní potíže žalobkyně, i závěry vyšetření žalobkyně při jednání komise dne 11. 5. 2023, dále jsou citovány posudkově významné odborné nálezy, a to i lékařské zprávy MUDr. K. ze dne 25. 8. 2022 a 11. 1. 2023 a MUDr. P., neurochirurgie, z 1. 3. 2023. V souhrnu diagnóz jsou uvedeny: přetrvávající bolestivý syndrom bederní páteře (s dalšími specifikacemi), artalgie sakroiliakálního skloubení, atopický ekzém – v dětství, stav po artritidě temporomandibulárního kloubu vpravo – v regresi, recidivující bolesti hlavy. V posudkové rozvaze komise shrnula posuzování invalidity žalobkyně v minulosti (v roce 2010 nebyla posouzena invalidní pro stav po operaci bederní páteře, v r. 2012 byla posouzena invalidní v prvním stupni pro protrahované exacerbace bolestivého syndromu bederní páteře, v r. 2013 jí byla invalidita prvního stupně ponechána i přes negativní EMG nález, v roce 2019 jí byla invalidita prvního stupně ponechána, 15. 7. 2022 nebyla posouzena invalidní, a to ani v řízení o námitkách). Konstatovala, že k datu vydání napadeného rozhodnutí 9. 12. 2022 uplynulo od operace bederní páteře pro výhřezy meziobratlových plotének L 4/5 a L 5/S1 cca 13 let, jizva byla zhojena, stav byl dlouhodobě stabilizován, opakovaná vyšetření magnetickou rezonancí prokázala výhřez meziobratlové ploténky L 3/4 a vyklenutí L 1/2 a L 2/3, ale bez komprese nervových struktur, také nález na EMG vyšetření byl negativní, klinicky nebyla páteř výrazněji omezena (Thomayer = 10 cm), na horních končetinách byl tonus a trofika symetrické, v Mingazziho poloze udržela končetiny bez poklesu, síla svalová byla kořenově i akrálně symetrická, nebyly popsány pyramidové jevy iritační, taxe byla symetrická, na levé horní končetině byla popsána hypestézie, na dolních končetinách byl tonus a trofika přiměřená, v Mingazziniho poloze končetiny udržela, dorzální a plantární flexe byla symetrická, pyramidové jevy iritační byly negativní, taxe byla symetrická, chůze byla možná bez opěrných pomůcek, možná byla bez omezení i chůze po patách i špičkách. V oblasti sakroiliakálního skloubení byla palpační citlivost, neurochirurgem nebyla indikována další operace páteře, artritida temporomandibulárního kloubu byla v regresi, recidivující bolesti hlavy migrenózního charakteru byly zvládány medikací. V době vydání napadeného rozhodnutí se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl bolestivý syndrom bederní páteře při výhřezu meziobratlové ploténky L 3/4 a vyklenutí meziobratlových plotének L 1/2 a L 2/3, se stavem po v minulosti provedené operaci výhřezů meziobratlových plotének L 4/5 a L 5/S1, procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena dle kap. XIII, oddílu E, pol. 1b) přílohy k Vyhlášce a činila 20 %, pro uplatnění ust. § 3 nebyl shledán posudkově medicínský důvod. Komise nehodnotila podle pol. 1c), neboť u žalobkyně nebyl prokázán takový stupeň zdravotního postižení, který je u dané položky uveden, posuzovaná není invalidní. Komise hodnotila v souladu s posudkem PSSZ a námitkovým posudkem. Shledala, že žalobkyně byla schopná vykonávat práce s využitím své kvalifikace a zkušeností, tj. práce administrativního charakteru, které dosud vykonávala, nevhodné byly fyzicky náročné práce spojené s přenášením těžkých břemen a ve

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

vynucených polohách. Datum zániku invalidity bylo stanoveno na 8. 8. 2011 (datem původního vzniku invalidity stanoveného při posouzení na PSSZ z roku 2012). K datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%. Námitky uvedené v žalobě a doložené lékařské nálezy nebyly důvodem pro změnu posudkového závěru.

26. Soud k tomu doplňuje, že neprováděl dokazování výsledkem účastníků a lékařskými zprávami, které žalobkyně přiložila 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 žalobkyně hodnotit, tento byl v řízení zjištěn Posudkem MPSV. Posudková komise měla rovněž k dispozici prohlášení zaměstnavatele žalobkyně o snížení pracovního úvazku, jehož obsah je v Posudku uveden, proto ani tento podklad soud k důkazu neprováděl.
27. 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).“*
28. Soud shledal, že Posudek MPSV splňuje požadavky na řádné odůvodnění závěru, že žalobkyně nebyla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní, neboť její pracovní schopnost poklesla pouze o 20 %. Komise rozhodovala v řádném složení, vycházela ze zdravotní dokumentace žalobkyně, kterou k posouzení věci shledala za dostatečnou, zohlednila též lékařské zprávy předložené žalobkyní a provedla vyšetření žalobkyně při jednání komise.
29. Posudková komise v Posudku MPSV zcela potvrdila závěry prvostupňového i námitkového posudku, postižení žalobkyně hodnotila shodně dle kap. XIII, odd. E, položky 1b) přílohy k Vyhlášce, a shledala též stejnou míru poklesu pracovní schopnosti 20 %. Soud má za to, že komise svůj závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnila, v posudku velmi podrobně popsala zjištěný zdravotní stav žalobkyně, kde je taktéž zohledněn vývoj tohoto stavu, tedy, že k datu vydání napadeného rozhodnutí 9. 12. 2022 uplynulo od operace bederní páteře pro výhřezy meziobratlových plotének L 4/5 a L 5/S1 cca 13 let, jizva byla zhojena, stav byl dlouhodobě stabilizován, komise po vyšetření žalobkyně vysvětlila, proč již žalobkyně nesplňuje podmínky pro přiznání invalidity ani v prvním stupni. Komise měla k dispozici též lékařské zprávy, které žalobkyně připojila k žalobě, s jejich závěry se vypořádala, hodnotila též subjektivní potíže žalobkyně. V Posudku MPSV též odůvodnila, proč nelze stav žalobkyně hodnotit dle kapitoly XIII. odd. E, položky 1c) přílohy k Vyhlášce. K jednání komise byla žalobkyně přizvána a vyšetřena, komise si tak mohla učinit odpovídající představu o jejím zdravotním postižení. Komise odlišně od předchozích posudků hodnotila datum zániku invalidity již od 8. 8. 2011, to však nic nemění na to, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí již nebyla invalidní.

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

30. 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 prvostupňovým i námitkovým posudkem dospěla k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti vzhledem k DNZS žalobkyně byla pouze 20 % a žalobkyně tak nebyla invalidní, v rámci přípustného rozsahu soudního přezkumu soud k tomuto posudku nezaujal žádné výhrady.
31. Soud shrnuje, že na základě výše uvedeného považuje za dostatečně odůvodněný závěr, že žalobkyně nebyla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní, napadené rozhodnutí je tak v souladu se zákonem, byly splněny podmínky pro odnětí invalidního důchodu.
32. Ze shora uvedených důvodů soud shledal žalobu nedůvodnou, a proto ji zamítl podle ust. § 78 odst. 7 s.ř.s.
33. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto dle ust. § 60 odst. 1 a 2 s.ř.s. Žalobkyně neměla ve věci úspěch, proto jí 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 nejblíže 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 5. ledna 2024

Mgr. Kateřina Peroutková v. r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.