



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **Z. N.**, narozená dne X
bytem X

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 8. 11. 2023, č. j. X

takto:

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladu 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 8. 11. 2023, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jimž byly podle § 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 č. II České správy sociálního zabezpečení (dále jen „správní orgán I. stupně“) ze dne 23. 6. 2023, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“).
2. Prvostupňovým rozhodnutím správní orgán I. stupně žalobkyni od 8. 6. 2023 odňal invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 155/1995 Sb.“), neboť dle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 12. 12. 2022 již žalobkyně není invalidní.

II. Obsah žaloby

3. Žalobkyně namítala, že posudkový lékař učinil závěr, že už není invalidní, aniž by podrobněji zkoumal její zdravotní stav, na jednání žalobkyně nebyla přizvána, takže si posudkový lékař ani nemohl učinit odpovídající představu o jejím zdravotním postižení; invalidní důchod jí byl přiznán v roce 2011.
4. Z důvodu přidružené nemoci (Devicovy choroby) žalobkyně dne 29. 9. 2022 žádala o přezkum stupně invalidity, přičemž původní diagnóza, na základě které jí byl přiznán invalidní důchod I. stupně, stále trvá. Posudkoví lékaři však v napadeném rozhodnutí jako primární diagnózu hodnotili právě Devicovu chorobu, která dle nich má větší vliv na pokles pracovní schopnosti, než primární diagnóza VAS, ale přesto nesplňuje nároky na přiznání invalidního důchodu I. stupně. Z uvedeného vyplývá nejednoznačnost a nelogičnost při objektivním posuzování zdravotního stavu žalobkyně, dále nebylo přihlédnuto k lékařským zprávám ošetřujících lékařů, ve kterých je uvedeno, že žalobkyně není schopna pracovního zařazení na základě původní diagnózy a lze předpokládat zhoršení stavu. Apelovala na nezákonný postup spočívající v neúplném, neaktuálním a lékařsky neobjektivním posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti a invalidity. Hodnocení postižení žalobkyně, jeho vývoje i aktuální životní situace žalobkyně jsou v rozporu nejen s klinickými příznaky diagnostikované nemoci, ale také v rozporu s aktuálními právními předpisy, zejména s vyhláškou č. 359/2009 Sb. a zákonem č. 155/1995 Sb.
5. Současný zdravotní stav žalobkyně je v důsledku Devicovy choroby a stále trvající diagnózy VAS horší, než byl v době přiznání invalidního důchodu I. stupně, trpí středně těžkou poruchou vizu, migrénami, chron. VAS Ls p, permanentní únavou, chronickou bolestí, není schopna dlouhodobější činnosti, během atak se potíže stupňují, často navštěvuje zdravotnická zařízení.
6. Navrhla, aby soud napadené rozhodnutí zrušil, věc vrátil k dalšímu řízení a žalované uložil povinnost uhradit žalobkyni náklady řízení.

III. Vyjádření žalované

7. Žalovaná uvedla, že napadené rozhodnutí bylo v souladu se zákonnými požadavky vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 21. 9. 2023, který byl vypracován pro účely řízení o námitkách žalobkyně. Shrнула jeho obsah a závěry, dle kterých se u žalobkyně nejedná o invaliditu podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., neboť její pracovní schopnost poklesla pouze o 20 %. Žalovaná má za to, že posudek splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti, vypořádává se se všemi rozhodujícími skutečnostmi, posudkový lékař v něm vymezil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně.
8. Navrhla důkaz posudkem posudkové komise MPSV ČR a dodala, že předmětem sporu je zjištění, zda k datu vydání napadeného rozhodnutí zdravotní stav žalobkyně odpovídal některému ze tří stupňů invalidity dle § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb., pro tento účel tak nelze vycházet ze zdravotní dokumentace dokumentované po datu vydání napadeného rozhodnutí.

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

IV. Obsah správního spisu

9. Ze správního spisu soud zjistil, že žalobkyně podala dne 10. 1. 2023 žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu (datovanou dne 29. 9. 2022). Žádost odůvodnila tím, že k dosavadnímu zdravotnímu stavu se přidala Devicova choroba (G360 Neuromyelitis optica). Dle obsahu spisu žalobkyně dříve pobírala invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, to bylo potvrzeno posudkem ze dne 13. 1. 2022 č.j. LPS/2021/3216-P9_CSSZ, dle kterého bylo rozhodující postižení žalobkyně hodnoceno dle kapitoly XIII., odd. E, položky 1b) přílohy k Vyhlášce (chronický vertebrogenní algický syndrom) s mírou poklesu pracovní schopnosti 40 %.
10. Dle posudku PSSZ – LPS pro Prahu 9, č.j. LPS/2022/3135-P9_CSSZ ze dne 12. 12. 2022 (tj. prvostupňový posudek) žalobkyně trpí chronickým polytopním vertebrogenním algickým syndromem, intraokulárním neuritem levého oka a perianálním píštělem. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddělení E, položce 1b 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, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „Vyhláška“), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 10 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky nemění. Jedná se tak o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona č. 155/1995 Sb., žalobkyně není invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., nejde již o invaliditu I. stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. Den zániku invalidity byl stanoven ke dni posouzení zdravotního stavu na 12. 12. 2022.
11. Rozhodnutím č. I ze dne 23. 6. 2023, č. j. 1-2R-23.6.2023-428/785 725 0027 byla žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu zamítnuta pro nesplnění podmínek § 56 odst. 1 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb.
12. Prvostupňovým rozhodnutím ze dne 23. 6. 2023 (rozhodnutí č. II) byl žalobkyni dle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. od 8. 6. 2023 odňat invalidní důchod od 8. 6. 2023 neboť dle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 12. 12. 2022 již žalobkyně není invalidní, její pracovní schopnost poklesla pouze o 10 %.
13. Proti prvostupňovému rozhodnutí podala žalobkyně dne 13. 7. 2023 námitky, chybný postup spatřovala zejména v neúplnosti, neaktuálnosti a neobjektivnosti posouzení jejího zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Prvostupňový posudek i napadené rozhodnutí byly postaveny pouze na částech odborných nálezů, posudek není přezkoumatelný a řádně odůvodněný. Přiložila lékařský nález MUDr. H. shrnující veškerá posudkově významná onemocnění i léčbu žalobkyně, zejména aktuálně prodávanou kortikoidovou terapii podstupovanou za účelem stabilizace Devicovy choroby. Lékařka v nálezu rovněž uvádí, že žalobkyně není schopná pracovního zařazení, což souvisí s následky choroby projevující se zatím jen mlhavým viděním a záchvaty migrén, z důvodu budoucího nepříznivého vývoje je však doporučeno vyhýbat se stresu i fyzické zátěži, což je vzhledem k pracovnímu zařazení žalobkyně obtížně dosažitelné. Mimo to stále trpí chronickým vertebrogením algickým syndromem, což vyplývá jak z nálezů MUDr. H., tak z předchozích posudků LPS. Z těch vyplývá středně těžké funkční postižení v horní hranici pásma dle kapitoly XIII, odd. E bodu 1c vyhlášky, kdy nyní stanovený bod 1b žalobkyně považuje za hrubě

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

podhodnocený vzhledem k chronicitě zmíněného syndromu a nově diagnostikované Devicově chorobě. Žádala proto o přehodnocení posudkového závěru dle předchozích posudků s dalším přičtením 10 % za přidružené komorbidity nově prokázané Devicovy choroby, doporučila stanovit pokles pracovní schopnosti na úroveň minimálně 50 % odpovídající invaliditě II. stupně bez dalších nároků na přezkum.

14. Dle posudku o invaliditě v námitkovém řízení ze dne 21. 9. 2023, č. j. LPS/2023/1299-NR-MRS_CSSZ (tj. námitkový posudek) žalobkyně trpí demyelinizačním onemocněním DNS – neuromyelitis optica (morbus Devic), chronickým polytoptím vertebrogenním algickým syndromem (VAS) s poruchou statodynamiky, iritačním syndromem L5/S1 vlevo, klinicky bez motorického deficitu, EMG bez známek kořenové léze, stav po operačním řešení perianální píštěle, endometrióza v hormonální léčbě, obezita I. stupně. Posudkový lékař ve shodě s prvostupňovým posudkem konstatoval, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona č. 155/1995 Sb. a že žalobkyně není invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Den zániku invalidity shodně stanovil na 12. 12. 2022. Na rozdíl od prvostupňového posudku však shledal, že pracovní schopnost žalobkyně poklesla o 20 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je demyelinizační onemocnění CNS – neuromyelitis optica (morbus Devic), v zavedené biologické léčbě, stadium EDSS 2,5. Míra poklesu pracovní schopnosti hodnocena dle kapitoly VI, položky 6a) taxativně stanovenou hodnotou 10 %, která byla navýšena pro další postižení zdravotního stavu o 10 %. Na rozdíl od prvostupňového posudku za hlavní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nebyly považovány chronické vertebrogenní potíže, protože aktuálně mají menší vliv na pokles pracovní schopnosti, než nově zjištěné demyelinizační onemocnění. Změna rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a s tím související posouzení dle jiné kapitoly neměla vliv na celkový posudkový závěr. Minulá posouzení zdravotního stavu, kdy chronické vertebrogenní potíže při uvedeném nález – porucha statodynamické funkce, iritace v dermatomu L5/S1 vpravo bez jasné zánikové symptomatologie, bez EMG korelátu poškození nervu – považováno za významně nadhodnocené, jednalo se maximálně o lehké postižení uvedené v kapitole XIII, oddělení E, položce 1b), kde je rozmezí poklesu pracovní schopnosti 10-20 %. Zdravotní postižení není takového stupně závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo hodnocení dle položky 6b, c, d, e) kapitoly VI, přílohy k Vyhlášce, protože nejsou splněna kritéria pro těžké či zvláště těžké demyelinizační onemocnění. Vzhledem k dominující zrakové poruše levého oka (dle očního vyšetření středně těžká porucha vizu) by bylo možno stav hodnotit i dle kapitoly VII, položky 6b) – vleklé postižení, částečně poškozující funkci oka, kde je uvedeno rozpětí 10-15%. Vzhledem k etiologii onemocnění je však vhodnější posouzení dle kapitoly VI.
15. Napadeným rozhodnutím ze dne 8. 11. 2023 žalovaná zamítla námitky a potvrdila prvostupňové rozhodnutí. Vyšla z námitkového posudku, shrnula jeho podklady, skutková zjištění učiněná v posudku, včetně hodnocení dle přílohy k Vyhlášce, a dále jeho závěry. Shrnula, že zdravotní stav žalobkyně a jeho funkční důsledky byly pro účely námitkového posudkového závěru zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech, byly objektivizovány všechny skutečnosti týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků významné pro posudkový závěr. V rámci přezkumu se žalovaná zabývala všemi námitkami, zdravotní stav posoudila komplexně nad jejich rozsah. Jelikož po

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

přezkoumání celkového zdravotního stavu činí pokles pracovní schopnosti žalobkyně jen 20 %, nejsou splněny podmínky pro trvání invalidity podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., žalovaná 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.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.
17. K projednání dané věci nařídil soud ústní jednání, které se konalo dne 20. 9. 2024, a to vzhledem k tomu, že v řízení bylo prováděno dokazování. Žalobkyně při jednání setrvala na svém stanovisku, nesouhlasila s odebráním invalidního důchodu, žádala o jeho navýšení z důvodu nové nemoci, poukazovala na to, že zdravotní stav musí být posuzován komplexně. Žalovaná rovněž setrvala na svém stanovisku.
18. Podle ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb. *pojištěnec má nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 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 ust. § 2 odst. 3 Vyhlášky, *je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se 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.*
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 § 8 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.

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

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, žalovaná pak ze závěrů posudkových lékařů vycházela. S ohledem na to soud nechal vypracovat posudek Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky. Posudková komise soudu předložila posudek ze dne 10. 6. 2024, evidenční číslo SZ/2024/930-PH-6 (dále jen „Posudek MPSV“), který soud provedl při jednání jako důkaz; soud sám není oprávněn zdravotní stav žalobkyně zkoumat.
25. Posudek MPSV byl vypracován komisí ve složení předsedkyně komise: MUDr. J. B., další lékař: MUDr. A. S., s odborností neurologie. Z posudku vyplývá, že komise vycházela ze spisové dokumentace PSSZ Praha 9, soudní spisové dokumentace včetně žaloby a doložených lékařských nálezů – z neurologie MUDr. H. ze dne 26. 1. 2023 a 11. 7. 2023 a MUDr. B. ze dne 10. 7. 2023 a 30. 10. 2023), lékařských nálezů doložených při jednání – z neurologie MUDr. H. ze dne 30. 1. 2024, z očního MUDr. K., Ph.D. ze dne 4. 1. 2024 a kompletní zdravotnické dokumentace praktické lékařky MUDr. K., při jednání přešetřena odbornou neuroložkou MUDr. S. Žalobkyně byla jednání přítomna, s posudkovým závěrem byla ústně seznámena. Dle výroku žalobkyně 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 %, vznik/změna/zánik ke dni 26. 1. 2023. Doba platnosti nebyla stanovena, den zániku invalidity byl stanoven dle lékařského nálezu z neurologie na 26. 1. 2023. Dle pracovní anamnézy měla žalobkyně základní vzdělání, SOU nedokončila, pracovala převážně jako pokojská. Od 8/2011 uznána invalidita I. stupně, dlouhodobě nepracuje, na ÚP vedena není. Dle osobní anamnézy je sledována pro autoimunitní zánětlivé onemocnění typu neuromyelitis optica (Morbus Devic) s postižením zrakového nervu levého oka a dále pro chronický bolestivý syndrom páteří bez známek kořenové léze. Dlouhodobě migrény, v minulosti výrazné, nyní při léčbě méně. V roce 2003 jí byl odstraněn červovitý výběžek slepého střeva, v roce 2021 byla provedena operace perianálního píštěle a v roce 2020 laparoskopická operace myomu dělohy. Byly shrnuty výsledky vyšetření žalobkyně při jednání komise, subjektivní potíže, posudkově významné lékařské nálezy a diagnózy žalobkyně. V samotném posudku komise uvedla, že žalobkyně byla v 1/2022 posouzena jako invalidní v I. stupni pro chronický bolestivý syndrom bederní páteře při diskopatii L5/S1 a degenerativních změnách, jednalo se o posudkové nadhodnocení. V 12/2022 nebyla posouzena invalidní, stejně tak jako v řízení o námitkách z 9/2023. V 8/2022 proběhla léčba pro prokázaný Morbus Devic. V 7/2022 byl očním vyšetřením zjištěn vizus pravého oka 5/5, j. č. 1, na levém oku 5/10, j. č. 4, perimetr pravého oka bez výpadu, na levém oku byl relativní centrální skotom temporálně. V 7/2022 nově prokázáno demyelinizační onemocnění – neuromyelitis zrakového nervu vlevo, pro onemocnění byla léčena. Neurologicky bylo popsáno parciální postižení zrakového

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

nervu levého oka, vyšetření v 9/2022 prokázalo s korekcí snížení vizu levého oka na 0,4 a na blízko na 0,32, což odpovídalo lehké slabozrakosti, vyšetření z 01/2024 prokázalo dokonce zlepšení vizu na 0,6. Vizus pravého oka byl s korekcí v normě = 1,0, perimetr pravého oka bez výpadku, na levém oku popsán relativní centrální skotom temporálně. Páteř v bederní oblasti omezena na podkladě degenerativních změn a paramediálních výhřezů meziobratlové ploténky L5/S1, nebyly popsány známky silnějšího kořenového dráždění, známky ochrnutí končetin nebo těžší svalová atrofie. Stoj i chůze plně zachovány, zvládala stoj na patách i špičkách. Shrnuty výsledky neurologického vyšetření při jednání komise, kdy reflexy L5-S2 byly nižší spíše zprava, v oblasti levého stehna popsána taktilní hypestézie, páteř v předklonu omezena (Thomayer = 50 cm). Ostatní onemocnění uvedená v diagnostickém souhrnu neměla za následek snížení schopnosti pracovat. V rozhodné době tak byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl chronický bolestivý syndrom páteřní na podkladě paramediální herniace meziobratlové ploténky L5/S1. Procentní míra poklesu hodnocena dle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1b) přílohy k Vyhlášce a činila 15 %. Posudková komise nehodnotila dle položky 1c), neboť nebylo zjištěno středně těžké funkční postižení páteře s funkčně významným neurologickým nálezem. Oproti prvostupňovému posudku hodnoceno vyšším poklesem pracovní schopnosti, neboť takový považovala za lépe vystihující dopad nepříznivého zdravotního stavu. V rozporu s námitkovým posudkem nebylo za rozhodující postižení zvoleno demyelinizační onemocnění s parciálním postižením, neboť za rozhodující příčinu komise považovala páteřní onemocnění. Kdyby komise hypoteticky určila za rozhodující příčinu neuromyelitis optica (Morbus Devic), demyelinizační onemocnění levého oka, a hodnotila dle příslušné kapitoly VI, položky 6a), pokles pracovní schopnosti by byl nižší a taktéž by nebyl důvodem pro invaliditu. Žalobkyně byla schopná lehčí práce, výkonu nekvalifikovaných prací spíše administrativního charakteru, nevhodné byly těžké fyzické práce a práce vyžadující neporušený vizus obou očí (ve výškách apod.)

26. 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 NSS 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).“*
27. Soud považuje Posudek MPSV za komplexní, podrobný a přesvědčivý, dostatečně potvrzuje závěr, že žalobkyně nebyla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní. Posudková komise rozhodovala v řádném složení, žalobkyně byla jednání přítomna. Posudková komise se vypořádala se všemi rozhodnými skutečnostmi, podrobně shrnula a vyhodnotila veškeré podstatné lékařské nálezy včetně lékařských nálezů předložených žalobkyní, rovněž provedla vlastní neurologické vyšetření při jednání dne 10. 6. 2024. V posudku je srozumitelně vysvětleno, proč komise v posudkovém zhodnocení jako primární postižení uvedla chronický bolestivý syndrom páteřní na

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

podkladě paramediální herniace meziobratlové ploténky L5/S1, v souladu s § 2 odst. 3 vyhlášky tak jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti hodnotila zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položky 1b) přílohy k Vyhlášce (bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének - s lehkým funkčním postižením, postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi). Také objasnila, proč za rozhodující příčinu nemohou být považovány ostatní zdravotní obtíže uváděné v žalobě (zejména Devicova choroba, kdy dle vyšetření v 9/2022 bylo konstatováno parciální postižení zrakového nervu levého oka, které odpovídalo lehké slabozrakosti), dle komise by hodnocení těchto potíží nemohlo vést k posudkovému závěru příznivějšímu pro žalobkyni. Žalobkyně ani žalovaná proti Posudku MPSV nevznesly žádné námitky.

28. Posudek MPSV rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stanovil shodně s prvostupňovým posudkem, byla však zvolena vyšší procentní míra poklesu pracovní schopnosti, posudková komise vysvětlila, že takové hodnocení lépe odpovídá zjištěnému zdravotnímu stavu. Posudková komise rovněž vysvětlila, jak se odchýlila od závěrů uvedených v námitkovém posudku, který jako rozhodující příčinu zvolil demyelinizační onemocnění tj. postižení zrakového nervu, avšak ani v případě, že by posudková komise jako rozhodující příčinu stanovila demyelinizační onemocnění a hodnotila dle kapitoly VI, položky 6a), pokles pracovní schopnosti by stále nedosahoval potřebné míry tak, aby byl důvodem pro invaliditu. Komise tak shodně s prvostupňovým i námitkovým posudkem nehodnotila žalobkyni jako invalidní, a zároveň vysvětlila, proč se při stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a procentní míry poklesu pracovní schopnosti mírně odchýlila od závěrů uvedených v předchozích dvou posudcích. Na rozdíl od obou předchozích posudků komise stanovila den zániku invalidity lékařským nálezem z neurologie na 26. 1. 2023, tedy mírně později, než bylo původní datum 12. 12. 2022. To však nemá vliv na zákonnost napadeného rozhodnutí, kterým žalovaná odňala invalidní důchod od 8. 6. 2023, neboť dle § 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. se invalidní důchod odejme ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplacen. V tomto případě tak není rozhodující, zda je den zániku invalidity stanoven na 12. 12. 2022 či 26. 1. 2023. Je patrné, že ke dni 8. 6. 2023 byly splněny podmínky pro odnětí invalidního důchodu.
29. Soud k důkazu neprováděl lékařské zprávy přiložené k žalobě, neboť je měla k dispozici Posudková komise, která v řízení hodnotila zdravotní stav žalobkyně.
30. S ohledem na výše uvedené soud shledal žalobu nedůvodnou, a proto jí zamítl podle ust. § 78 odst. 7 s.ř.s.
31. O náhradě nákladů řízení jeho účastníků soud rozhodl podle § 60 odst. 1 a 2 s.ř.s. Žalobkyně ve věci neměla úspěch, proto jí náhrada nákladů řízení nenáleží, a žalované nenáleží dle zákona.

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

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 20. září 2024

Mgr. Kateřina Peroutková v. r.
samosoudkyně