



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Poláchem v právní věci

žalobce: **E. R.**
bytem X
proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 20. 6. 2023, č.j. X, ve věci odnětí invalidního důchodu,

t a k t o :

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žalobce **n e m á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované se **n e p ř i z n á v á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

1. Žalobce brojil svou žalobou proti rozhodnutí žalované ze dne 20. 6. 2023 č.j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty jeho námitky proti prvostupňovému rozhodnutí žalované ze dne 20. 4. 2023, č.j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), jímž mu byl podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) a ustanovení § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb.,

o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“) od 18. 5. 2023 odňat invalidní důchod.

II. Žaloba

2. Žalobce především uvedl, že posudková lékařka žalované vypracovala posudek bez jeho přítomnosti. Podle jejího názoru se jeho zdravotní stav stabilizoval, ačkoliv si není vědom toho, že operovaná část plotýnky může znovu dorůst. Rovněž se žalovaná nesprávně domnívá, že si žalobce nevyžádal žádnou infuzní, lázeňskou či hospitalizační léčbu a na základě toho si vybrala mezi 30-40 % právě těch 30 %.
3. Žalobce dále uvedl, že operaci výhřezu absolvoval v srpnu roku 2011, a to skoro po 6 měsících pokusů o léčbu, která jej nakonec stejně dovedla na operační sál. Po operaci a dvou měsíční pracovní neschopnosti se žalobce přihlásil u ošetřujícího lékaře (tehdy MUDr. Z.) o lázeňskou léčbu, což tento shledal jako nepotřebnou. Žalobce tedy znovu nastoupil do zaměstnání a velmi opatrně znovu začal. O invalidní důchod požádal až v roce 2017 po několika prodělaných infuzních léčbách a nezvládání zátěže u tehdejšího zaměstnavatele. Žalobce si našel novou méně zatěžující práci, přičemž postupně vznikl dojem, že může pracovat i fyzicky. Žalobce musel hledat znovu a další zaměstnání už byla jen lehká práce v kanceláři, i když na plný úvazek. Následně přichází Covid a všechny důsledky pandemie. Lékaři v podstatě ordinovali na telefonu. Žalobce bolestivé stavy řešil dostupnými léky, tajně prováděnou akupunkturou a pokud to šlo i kryoléčbou. Žalobce se nechtěl vystavit riziku nákazy Covidem v nemocnici a rovněž podstoupil i tři očkování proti Covidu. Jeho další zaměstnavatel získal dojem, že může fyzicky pracovat, tentokrát ve skladu. Žalobce musel znovu odejít a hledat další pracovní uplatnění. V současné době je zbaven fyzické práce, ale je vystaven velmi náročné psychické zátěži. V březnu tohoto roku se žalobce objednal ke své neuroložce, avšak první volný termín byl až v srpnu, tj. téměř za 5 měsíců. Byl postaven před volbu strávit tento čas v pracovní neschopnosti nebo bolest překonat. Zvoliv druhou možnost, aby nezatěžoval systém dávek. Zvýšením úsilím přesvědčil lékařku na dřívější termín, přičemž výsledkem jsou léky a rehabilitace, kterou musí z důvodu zhoršení zdravotního stavu přerušit. Tyto skutečnosti by žalobce mohl sdělil posudkové lékařce, pokud by byl přizván.

III. Vyjádření žalované

4. Žalovaná ve svém vyjádření především uvedla, že její závěr vychází ze shromážděných odborných podkladů, odlišné představy žalobce o adekvátní taxaci prožívaných útrap (poklesu pracovní schopnosti) samy o sobě předmětný nárok nezakládají. Zodpovězení otázky existence invalidity přísluší již krajskému soudu a vyžádanému komisionálnímu posudku.

IV. Replika žalobce

5. Žalobce především uvedl, že běžnou praxí v době covidové pandemie bylo ordinování lékařů po telefonu. Žalobce byl odkázán toliko na korespondenční léčbu. V srpnu letošního roku absolvoval rehabilitaci, kterou musel z důvodu zhoršení zdravotního stavu přerušit. Po jejím ukončení se objednal i k ošetřujícímu neurologovi s termínem na den 14. 11. 2023. Dle

spekulativního názoru žalované žalobce nečerpal nemocenskou, a tudíž se jeho zdravotní stav natolik stabilizoval, že může v podstatě vykonávat jakoukoliv práci. Žalobce znovu zdůraznil, že místo čerpání nemocenských dávek pracoval podle svých možností, platil daně a odvody. Vydal se cestou samoléčby, aby se vyhnul riziku nákazy.

V. Jednání před soudem

6. Žalobce při jednání především uvedl, že je po operaci výhřezu meziobratlové plotýnky. Až do doby operace byl přitom léčen nesprávně za užitá rehabilitací, infuzí. K tomu, aby proběhla operace, musel ošetřujícího lékaře takřka donutit. Před operací se pohyboval o francouzských holích. Primář mu po absolvování operace sdělil, že ji měl podstoupit dříve. Žalobce zdůraznil, že je bývalý voják a není zvyklý se vzdávat. Operace mu pomohla, poté nastoupil do práce. Lázně mu nedoporučil ošetřující lékař a zaměstnavatel jej přiměl podepsat dohodu, aby jej dále nemusel zaměstnávat. Podstoupil akupunkturu, obstříky páteř. Léčba běžnými léky nebyla úspěšná. Po přiznání invalidního důchodu I. stupně přišel o zaměstnání. Našel si práci a další zaměstnavatelé mu poskytovali výhody, např. HO. V covidovém období nevyhledával lékaře, neboť léčba probíhala po telefonu. Sám prodělal lehkou formu Covidu. Stále má občasné potíže a velké bolesti. Nyní má i potíže se štítnou žlázou. Po odebrání invalidního důchodu tehdejší zaměstnavatel Kostelecké uzeniny zrušil žalobci poskytnuté výhody. Přidaly se i zdravotní potíže jeho manželky, o kterou se staral. Nyní je zaměstnán v sociálním podniku na zkrácený úvazek, ale jen do konce roku. Pokud neuspěje u soudu, v sociálním podniku jej již nezaměstnají. V současné době je jeho práce lehká, v kanceláři, v délce 6 hod denně. Nemá náročnou fyzickou aktivitu. Dále uvedl, že dle posudku vykonává středně těžkou práci, což však neuváděl. Se závěrem posudku nebyl ani seznámen. Závěrem uvedl, že by chtěl pokračovat v léčbě.
7. Žalovaná setrvala na svém vyjádření a navrhla, aby bylo rozhodnuto v souladu s předloženým posudkem PK MPSV s tím, že žádné další návrhy na doplnění dokazování nevznesla.
8. Soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 28. 11. 2023. Žalobce ani žalovaná se k posudku nevyjádřili.

VI. Posouzení věci krajským soudem

9. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.) a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
10. V posuzované věci nechal soud vypracovat **posudek** PK MPSV, pracoviště v Brně ze dne 28. 11. 2023. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a odborného lékaře z oboru neurologie. Z posudku plyne, že žalobce byl jednání PK MPSV přítomen. V **posudkovém zhodnocení** je mj. uveden diagnostický souhrn, podle něhož žalobce trpí: *a) Bolestivý syndrom bederní páteře chronický, intermitentní lumbalgie občasná, b) Thoracodorsalgie bez paretického poškození, c) Lumboischadiický syndrom L5 vpravo, chronická radikulopatie L5 vpravo v terénu po operaci hernie disku L4/5 vpravo 08/2011, recidiva herniace ploténky L4/5 doprava s kontaktem kořene L5 vpravo, dle MRI v roce 2016, d) Autoimunitní thyreoiditida, eufunkční na substituci, e) Hypertenze, hyperlipidemie, hepatopatologie, f) Chronická žilní*

insuficience, f) Stav po borelióze v 2020 s polyartralgii. V **posudkovém zhodnocení** je uvedeno, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav u žalobce (57 let, 187 cm, 114 kg), který ukončil střední odborné vzdělání s maturitou, pracoval vždy v plném pracovním úvazku jako voják z povolání, obchodní zástupce a nyní pracuje jako obchodní zástupce Kosteckých uzenin v plném pracovním úvazku 40 hod/týdně, částečně i formou práce z domova (práci hodnotí v profesním dotazníku jako fyzicky středně těžkou, psychicky náročnou) a je léčený pro chronický bolestivý syndrom páteře bederní. Žalobce by uznán invalidní v I. stupni od 1. 3. 2017. Žalobce byl léčen pro lumboischiadický syndrom L5 vpravo, chronickou radikulopatii L5 vpravo v terénu po operaci hernie disku L4/5 vpravo 08/2011, recidiva herniace ploténky L4/5 doprava s kontaktem kořene L5 vpravo dle zobrazovacích metod MRI v roce 2016. Nyní je léčený pro bolestivý syndrom bederní páteře chronický, intermitentní lumbalgie občasná, thoracodorsalgie bez paretického postižení. V **posudkovém závěru** je pak mj. uvedeno, že k datu vydání rozhodnutí žalované jde u žalobce o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je bolestivý syndrom bederní páteře chronický, v terénu po operaci výhřezu meziobratlové ploténky vpravo v 8/2011, intermitentní lumbalgie, bez funkčně významného neurologického nálezu, bez poškození nervu. Při dodržování režimových opatření a vhodném pracovním zařazení se stav dobře a dlouhodobě stabilizoval. Jde o lehké až středně těžké funkční postižení, vstřícně hodnoceno jako postižení středně těžké, bez závažného poškození nervu. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddíl E, položce 1, písm. c) přílohy k vyhl. 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 (dále jen „vyhl. č. 359/2009 Sb.“) pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30% (rozpětí 30-40%). Hodnoceno je při dolní hranici rozpětí. Přihlédnuto i k profesi žalobce. Žalobce pracuje s využitím svého vzdělání, vykonává výdělečnou činnost v plném rozsahu a adekvátní své kvalifikaci, což svědčí o posudkově málo významném dopadu zdravotního postižení na tělesné, smyslové a duševní schopnosti a tím o nepodstatném dopadu na pracovní schopnosti pojištěnce. Nejedná se o funkčně významný neurologický nálezu, poškození nervu, nejedná se o těžké funkční postižení více úseků páteře a trvalé kořenové postižení, těžké poškození nervů či závažnou poruchu svěračů. Procentní míra poklesu se ve smyslu § 3 a 4 vyhl. č. 359/2009 Sb. nemění. Ostatní uvedená zdravotní postižení, pokud by tato byla posuzována jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, by byla posouzena s nižší taxací, tedy také bez přiznání invalidity. Pokud by tedy bylo jako příčina DNZS stanoveno jiná uvedená onemocnění v diagnostickém přehledu, nebyla by invalidita také přiznána. PK MPSV tedy stanoví pokles pracovní schopnosti z důvodu DNZS k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované ve výši 30 % . Žalobce není invalidní ani v I stupni dle § 39 odst. 1 ZDP. Zdravotní postižení neodůvodňuje stanovení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti. Den zániku invalidity je stanoven dnem jednání na LPS MSSZ, tj. 23. 3. 2023. PK MPSV dále uvedla, že při posudkovém hodnocení zdravotního stavu se hodnotí dle platné legislativy stupeň funkčního postižení, kdy se účastník řízení hodnotí komplexně, přihlíží se ke všem dokladovaným zdravotním postižením, taktéž k dosaženému stupni vzdělání a k pracovní profesi. Subjektivně udávané obtíže nemohou být posudkovým kritériem, protože vnímání těchto obtíží se u každého člověka liší, a to nejen vlivem prodělaného onemocnění, ale i vrozených dispozic, vnějších okolností, vlivem aktuálního psychického stavu apod. Proto posudkový lékař musí vycházet dle platných právních předpisů z klinických odborných nálezů, které objektivizují tyto funkční potíže. Dle platných právních předpisů nelze nadhodnocovat subjektivní potíže posuzované osoby nad objektivně prokázanými

poruchami funkce. PK MPSV se ztotožnila s lékařem LPS ČSSZ Brno ze dne 19. 6. 2023 ve stanovení zániku invalidity.

Dle **pracovní rekomendace** se zjištěným zdravotním stavem je žalobce schopen vykonávat soustavnou výdělečnou činnost.

V **závěru posouzení** je uvedeno, že PK MPSV stanoví pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí ve výši celkem 30 %. Žalobce není invalidní v žádném stupni dle § 39 odst. 1 ZDP. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddíl E, položce 1 písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti ve výši 30 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 vyhl. č. 359/2009 Sb. nemění.

11. Soud předně k věci uvádí, že právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 ZDP, které ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 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. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován. Podle ustanovení § 39 odst. 6 ZDP platí, že za stabilizovaný zdravotní stav [odstavec 4 písm. b)] se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení.
12. Soud dále k věci uvádí, že správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 platí, že 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. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise MPSV 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 přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna (viz k tomu např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, čj. 6 Ads 11/2013-20, přístupný na www.nssoud.cz). Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí v dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny

nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, čj. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz).

13. Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška č. 359/2009 Sb. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, stanovení míry poklesu pracovní schopnosti, stupně invalidity, dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne zániku invalidity, schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejmeně 35 % a nejvíce 69 %, a zda je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti nejmeně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Obligatorní náležitostí posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Jde-li přitom alespoň o invaliditu I. či II. stupně (tedy pokles pracovní schopnosti v rozmezí nejmeně o 35%, avšak nejvíce o 69 %), musí posudek obsahovat rovněž tzv. pracovní rekomandaci, tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, čj. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz). U žalobce však nebyla shledána ani invalidita I. stupně, a tudíž posudek ani nemusel obsahovat případná doporučení k vhodnému druhu práce.
14. V posuzované věci soud vyhodnotil posudek PK MPSV ze dne 28. 11. 2023 jako posudek splňující všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Posudek byl vypracován PK MPSV zasedající v řádném složení za účasti lékaře s odborností neurologie. Žalobce byl při zasedání komise vyšetřen. Dle názoru soudu byl tedy komplexně zhodnocen zdravotní stav žalobce, a to nejenom na základě lékařských zpráv, přičemž k objektivnímu posouzení zdravotního stavu PK MPSV provedla sama jeho zdravotní prohlídku a žalobce i popsal své zdravotní obtíže.
15. Soud k věci dále uvádí, že u žalobce se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, přičemž jeho rozhodující příčinou je bolestivý syndrom bederní páteře chronický, v terénu po operaci výhřezu meziobratlové ploténky vpravo v 8/2011, intermitentní lumbalgie, bez funkčně významného neurologického nálezu, bez poškození nervu. Jednalo se o kapitolu XIII (Postižení svalové a kosterní soustavy), oddíl E (Dorzopatie a spondylopatie), položka 1 (Bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének), písm. c) (se středně těžkým funkčním postižením, závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny) s mírou poklesu pracovní schopnosti 30-40% Rozhodující postižení bylo hodnoceno na dolní hranici rozpětí. Jedná se lehké až středně těžké funkční postižení, vstřícně bylo hodnoceno jako postižení středně těžké bez závažného poškození nervů. Nejedná se o funkčně významný neurologický nález, poškození nervů, nejedná se o těžké

funkční postižení, postižení více úseků páteře a trvalé kořenové postižení, těžké poškození nervu či závažnou poruchu funkce svěračů. I pokud by jako příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo hodnoceno jiné zdravotní postižení uvedené v diagnostickém souhrnu, nebyla by invalidita přiznána. Celkový pokles míry pracovní schopnosti žalobce tedy činil 30%. Den zániku invalidity byl stanoven dnem jednání na LPS MSSZ, tj. 23. 3. 2023. V souhrnu tedy krajský soud shledal, že předložený posudek PK MPSV je po stránce obsahové úplný a přesvědčivý, a splňuje tak požadavky kladené judikaturou na to, aby mohl být stěžejním důkazem o invaliditě žalobce. PK MPSV tak potvrdila, že pokles pracovní schopnosti žalobce činil méně než 35%, tj. žalobce nedosáhl ani na invaliditu prvního stupně. Soud považoval takto zjištěný skutkový stav za řádně zjištěný a vycházel z něho. Žalovaná proto postupovala správně, pokud žalobci invalidní důchod postupem dle § 56 odst. 1 písm. a) ve spojení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění odňala.

16. Soud k věci rovněž dodává, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti představuje odbornou medicínskou otázku, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí, též znalosti z oboru posudkového lékařství a jejíž posouzení je zákonem svěřeno posudkovým orgánům (srov. § 4 odst. 2, § 8 a § 16 a zákona o provádění sociálního zabezpečení). Odborné posudkové závěry ovšem nepodléhají hodnocení soudu z hlediska jejich správnosti, neboť k tomu soudci nemají odborné lékařské znalosti. V posudku musí být uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení je považováno za jeho rozhodující příčinu. Za rozhodující příčinu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity). Procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudková komise je povinna odůvodnit zařazení zdravotního postižení pod konkrétní položku uvedené přílohy i určení míry poklesu pracovní schopnosti v rámci rozpětí stanoveného v jednotlivých položkách, včetně případného navýšení podle § 3 téže vyhlášky. Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, 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 (§ 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.).
17. Soud k věci rovněž uvádí, že úkolem posudkových lékařů i PK MPSV primárně není vyšetřování posuzovaných osob, ale pouze posudkové zhodnocení nálezů klinických lékařů, které jsou pro vypracování posudku podkladem. Lékaři posudkové komise sice mohou v případě pochybností o průkaznosti některých nálezů provést při jednání orientační vyšetření posuzované osoby, není to však zákonem vyžadováno; případné závažné pochybnosti o zdravotním stavu by musely být řešeny vysláním posuzované osoby k vyšetření na některém z klinických pracovišť (srov. například rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 10. 2017, č. j. 3 Ads 254/2016-64).
18. Soud k věci pro případ zhoršení zdravotního stavu žalobce po vydání napadeného rozhodnutí odkazuje na rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 25.5.2007, č.j. 4 Ads 125/2006-39, podle něhož rozhoduje-li Česká správa sociálního zabezpečení o nároku na dávku, jejíž přiznání je podmíněno zdravotním stavem (zde: zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost,

§ 70 zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení), vychází z odborného lékařského posouzení o zdravotním stavu, který je zjišťován k datu rozhodnutí správního orgánu. Zhoršení zdravotního stavu po tomto datu může být předmětem posouzení teprve na základě nové žádosti. V tomto řízení o nové žádosti pak mohou být i hodnoceny aktuální lékařské zprávy, týkající se zhoršení jeho zdravotního stavu.

19. V posuzovaném případě nebylo tedy prokázáno, že by k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byl žalobce invalidní v prvním stupni (pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %), a proto krajský soud shledal jeho žalobu proti odnětí invalidního důchodu jako nedůvodnou.
20. Soud k věci závěrem uvádí, že chápe obtížnou životní situaci i zdravotní obtíže žalobce a z toho plynoucí potíže na pracovním trhu, avšak tyto skutečnosti samy o sobě nemohou vést k jinému posouzení.
21. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud žalobu zamítl, jak je ve výroku I. uvedeno.
22. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobce ve věci úspěch neměl (žaloba byla jako nedůvodná zamítnuta), a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení (výrok II. rozsudku). Žalované nelze náhradu nákladů řízení přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. (výrok III. tohoto rozsudku).

P o u č e n í : Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. 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.

V Brně dne 21. listopadu 2024

JUDr. Petr Polách v. r.
samosoudce