



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Lenkou Loudovou ve věci

žalobce: **D. K.**, narozený dne X
bytem X
zastoupený advokátkou Mgr. Janou Řehořkovou
sídlem Eliášova 914/17, 470 01 Česká Lípa

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 9. 8. 2024, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 9. 8. 2024, č. j. X, se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna zaplatit žalobci náhradu nákladů řízení ve výši 2 600 Kč do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám právní zástupkyně žalobce.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobce se žalobou podanou Městskému soudu v Praze domáhá přezkoumání rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (dále jen „žalovaná“) ze dne 9. 8. 2024, 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 o organizaci sociálního zabezpečení“), a § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“),

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

zamítnuty námitky žalobce a potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (dále jen „správní orgán I. stupně“) ze dne 23. 4. 2024, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňové rozhodnutí zamítlo žádost žalobce o invalidní důchod, když invalidita vznikla ke dni 7. 12. 2023, žalobce však nesplnil potřebnou dobu pojištění, a to podle § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“).

II. Žalobní body

2. Žalobce nesouhlasil s napadeným rozhodnutím. Žalobce zdůraznil, že prvostupňové rozhodnutí zamítlo žádost žalobce o invalidní důchod, neboť nesplnil potřebnou dobu pojištění pro nárok na invalidní důchod. V rozhodném období od 7. 12. 2013 do 6. 12. 2023 získal 0 dnů pojištění a v rozhodném období od 7. 12. 2003 do 6. 12. 2023 pouze 7 roků a 27 dnů pojištění. V námitkách chtěl prominout chybějící dobu pojištění, absence požadované doby pojištění byla způsobena tím, že se v daném období nacházel (a nachází dodnes) ve velmi nepříznivé finanční a sociální situaci. Až do roku 2010 byl osobou samostatně výdělečně činnou, kdy se svými rodiči provozoval úspěšný rodinný podnik. Zlatá éra podniku však skončila, když je podvedli obchodní partneři. Lichvářskými půjčkami rodinu připravili jak o podnik, tak o celý majetek. Žalobce i otec skončili v insolvenčním řízení, kde byl prodán veškerý majetek, včetně domu, žalobce s rodiči skončil v podstatě na ulici. V rámci insolvenčního řízení nebyly všechny závazky uhrazeny, a proto po jeho skončení probíhá až dosud exekuce. Žalobce jen těžce hledal zaměstnání či nějaký přivýdělek, neboť to bylo velice psychicky náročné období, které se nevratně podepsalo na jeho psychice, bylo to i příčinou následných zdravotních problémů. V první řadě se musel postarat o své živobytí a živobytí rodičů, kdy řešili velké existenční potíže, a proto na hrazení sociálního pojištění nezbývaly finanční prostředky. Veškeré výdělky byly pouze z různých brigád a stačily pouze na úhradu základních životních potřeb. V současné době se nachází ve velice svízelné situaci, kdy je naprosto bez jakéhokoliv příjmu, a s tímto zdravotním stavem je velice těžké si najít vhodnou výdělečnou činnost. Žalobce se nachází v patové situaci, kdy není schopen potřebnou dobu pojištění získat nebo doplatit. Reálně mu hrozí velké existenční potíže, což se i negativně projevuje na psychice a celkovém zdravotním stavu.
3. Napadeným rozhodnutím žalované ze dne 9. 8. 2024 byly námitky zamítnuty, podle posudku v námitkovém řízení nevznikla invalidita, žalovaná uzavřela, že bylo nadbytečné posuzovat získanou dobu pojištění.
4. Žalobce s posouzením svého zdravotního stavu nesouhlasil, neboť již dříve byl posouzený jako invalidní v I. stupni se vznikem invalidity dne 7. 12. 2023, bylo rozhodováno na základě identických podkladů, přičemž mezi oběma posudky uplynula doba pouhých 5 měsíců, během kterých se zdravotní stav nijak nezlepšil, spíše naopak. Přezkumný posudek je v rozporu s doloženými lékařskými nálezy odborných lékařů, na jednání nebyl přizván a posudkový lékař žalobce nevyšetřil, nemohl si tak učinit odpovídající představu o zdravotním postižení. Posudkový lékař se nezabýval celkovou kvalitou života. Při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti je nutné posoudit úroveň psychických, mentálních, sociálních a pracovních funkcí a schopnosti vykonávat pracovní činnosti takovým způsobem nebo v takových mezích, které jsou považovány za normální v daném sociokulturním prostředí. Přitom se vychází z průběhu a závažnosti zdravotního postižení, celkového tělesného stavu, schopnosti adaptace, osobnostních

charakteristik, úrovně intelektu, sociální přizpůsobivosti, zvládání zátěže a z dopadu na pracovní schopnost a schopnost vykonávat denní aktivity. Posudkový lékař se těmito faktory vůbec nezabýval. Dále nebylo přihlédnuto k ustanovení § 3 odst. 1 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 (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), kdy příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních postižení.

III. Vyjádření žalované

5. Žalovaná uvedla, že v otázce posouzení nároku na dávku důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je ve správním řízení vázána posudkem lékaře Institutu pro posuzování zdravotního stavu (dále jen „Institut“) podle ust. § 6b odst. 2 písm. a) a ust. § 8 odst. 1 písm. a) a odst. 7 zákona o organizaci sociálního zabezpečení. Posouzení zdravotního stavu a invalidity je otázkou medicínskou.
6. Napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 7. 8. 2024, vypracovaného Institutem pro účely řízení o námitkách, který uzavřel, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona o důchodovém pojištění, avšak nejde o invaliditu podle ustanovení § 39 odst. 1 téhož zákona, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 25 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole II, oddílu A, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudek splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti, vypořádává se se všemi rozhodujícími skutečnostmi, lékař jednoznačně vymezil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce. Žalovaná s ohledem na námitky žalobce navrhla důkaz posudkem posudkové komise, která je ve smyslu ustanovení § 4 odst. 2 zákona o organizaci sociálního zabezpečení povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce pro účely přezkumného řízení.

IV. Obsah správního spisu

7. Ze správního spisu soud zjistil následující skutečnosti podstatné z hlediska předmětu řízení.
8. Žalobce požádal o invalidní důchod dne 1. 11. 2023. Jeho žádost byla rozhodnutím ze dne 23. 4. 2024 zamítnuta, neboť žalobce nesplnil podmínky dle § 38 písm. a) zákona o důchodovém pojištění, neboť invalidita žalobce vznikla dne 7. 12. 2023 (podle posudku Institutu ze dne 18. 3. 2024, pokles pracovní schopnosti o 35 % při zařazení do kapitoly VIII oddílu A, položky 10b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity), žalobce k tomuto dni získal v rozhodném období od 7. 12. 2013 do 6. 12. 2023 0 dnů pojištění a v rozhodném období od 7. 12. 2003 do 6. 12. 2023 pouze 7 roků a 27 dnů pojištění.
9. Žalobce se bránil námitkami, kde zpochybňoval získanou dobu pojištění, resp. namítal, že vzhledem k jeho životní situaci by mu měla být chybějící doba pojištění prominuta. Žalovaná na základě posudku Institutu v námitkovém řízení (ze dne 7. 8. 2024) konstatovala, že invalidita žalobce nevznikla, neboť jeho pracovní schopnosti poklesly

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

pouze o 25 %, hodnoceno dle kapitoly II, oddílu A, položky 1b vyhlášky o posuzování invalidity. Žalovaná následně napadeným rozhodnutím námitky zamítla jako nedůvodné, konstatovala, že je nadbytečné se zabývat získanými dobami pojištění vzhledem k tomu, že invalidita nevznikla.

V. Hodnocení věci Městským soudem v Praze

10. 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 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, dále jen „s. ř. s.“), a po provedeném řízení dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
11. Podle § 39 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně. Pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
12. Podle § 26 zákona o důchodovém pojištění za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se pro účely tohoto zákona považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok.
13. Z výše uvedené právní úpravy vyplývá, že pojištěnec ve věku žalobce má nárok na invalidní důchod za současného splnění dvou podmínek, a sice že se stane invalidním a zároveň získá potřebnou dobu pojištění. Správní orgán není sám oprávněn zkoumat, zda a k jakému datu se žadatel stal, popř. zůstal, invalidním. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je tak závislé především na odborném lékařském posouzení (viz ust. § 8 zákona o organizaci sociálního zabezpečení). 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.
14. Na základě ust. § 4 odst. 2 zákona o organizaci sociálního zabezpečení Ministerstvo práce a sociálních věcí posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku Institutu posuzování zdravotního stavu; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. V takovém posudku odborné lékařské komise pak hodnotí celkový zdravotní stav, dochované pracovní schopnosti pojištěnce a zaujímají se v něm též posudkové závěry o invaliditě a jejím vzniku.

15. Zdravotní postižení v kapitole VIII (POSTIŽENÍ UCHA, BRADAVKOVÉHO VÝBĚŽKU, SLUCHU), oddílu A (POSTIŽENÍ UCHA, BRADAVKOVÉHO VÝBĚŽKU, SLUCHU), přílohy vyhlášce o posuzování invalidity, položka 10b je definována jako *komplikace provázející ušní postižení, ušní šelesty, tinnitus. Posudkové hledisko: Při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je třeba podrobným audiometrickým vyšetřením objektivizovat lokalizaci, hlasitost, výšku a trvání tinnitu, zda jde šelest maskovat tónem nebo šumem frekvenčně blízkým tinnitu, stav funkce vnitřního ucha, aktivity a reaktivity rovnovážného ústrojí, případně stanovit, zda jde o sdružený výskyt symptomů. Současně je třeba u úporných tinnitů zhodnotit, zda jsou narušeny i psychické funkce, funkce kvality spánku, udržení pozornosti, bolesti a přihlídnout k tomu, zda je možná chirurgická léčba. Funkčně závažné formy, zejména s narušením pozornosti, spánku, s poruchami sluchu, poruchou rovnováhy – pokles pracovní schopnosti 25 - 35 %.*
16. Podle obecných posudkových zásad ke kapitole VIII *při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti je rozhodující rozsah omezení smyslové funkce sluchu vztahující se k vnímání přítomnosti zvuků, rozlišování a lateralizace zvuků, určení výšky, hloubky a kvality zvuků, rozeznávání řeči a schopnost mluvení/řeči. Prokázání hluchoty nebo poruchy sluchu se musí opírat o anamnézu, otoskopické vyšetření, audiologické vyšetření tónovou a slovní audiometrií, tympanometrií, měření reflexů středoušních svalů, evokované kmenové potenciály (BERA), vyšetření otoakustických emisí, zkoušku rozumění řeči se sluchadlem. Hranicí mezi nedoslýchavostí a hluchotou je, že sluchově postižený vybavený sluchadlem, v tiché místnosti, ve které úroveň rušivých zvuků nepřesahuje 50 dB, rozumí bez odezírání vyslovení jednoduchých vět alespoň 90 procenty. Pro stanovení míry poklesu pracovní schopnosti jsou nejvýznamnější ztráty sluchu na řečových frekvencích 500 Hz, 1000 Hz, 2000 Hz a 4000 Hz vzdušného vedení na lépe slyšícím uchu. Pro posouzení míry poklesu pracovní schopnosti platí, že poruchy sluchu se vždy hodnotí s optimální korekcí sluchadlem/implantátem.*
17. V projednávaném případě žalobce zpochybňoval závěry posudkového lékaře, ze kterých vycházela žalovaná. S ohledem na to soud nechal vypracovat posudek posudkovou komisí, která soudu předložila posudek ze dne 4. 6. 2025, č. j. SZ/2024/2604-PH-19. Posudek byl vypracován komisí ve složení předsedy komise – posudkový lékař a člena komise s odborností neurologie.
18. Komise vycházela ze spisové dokumentace ČSSZ, spisu Městského soudu v Praze, včetně žaloby a doložených lékařských nálezů, včetně dále vyžádané dokumentace Ústřední vojenské nemocnice v Praze - dokumentace ambulance kliniky ORL a maxilofaciální chirurgie, ambulance Ústavu radiační terapie, ambulance neurochirurgie, ambulance bolesti neurochirurgické kliniky. Posuzovaný byl při jednání komise vyšetřen.
19. Posuzovaný při jednání komise uvedl, že asi do roku 2010 pracoval jako drezér a artista v cirkusu (na úrovni přibližně plného pracovního úvazku). Od roku 2010 (asi na úrovni plného pracovního úvazku, neví přesně) pracoval jen jako brigádník (např. sekání zahrad, řidič, stěhování). Kolem roku 2014 - 2015 začal pociťovat horší vnímání okolí a začal být unavenější, poté pracoval méně (cca 3 - 4 hodiny denně). Zhruba od roku 2016 přestal pracovat úplně. Nyní již nechodí ani na procházky, unavuje ho to. Přes den chodívá spát (cca na 1,5 hodiny). Za noc se často probouzí (třeba i 15x). Na očním byl naposledy před operací (měl dvojité vidění). Na psychiatrii nedochází, ani mu nebyla nikým doporučena. Dochází na plicní kvůli astmatu 1 - 2x ročně. Má inhalátor. Při změně počasí se mu motá

hlava. Chodívá ve venkovních pantoflích bez zadní pásky. Přes den i v noci mu píská v uších.

20. Diagnostický souhrn: stav po resekci petrokliválního meningeomu vpravo 11/2021, stav po radioterapii (Cyberknife) 9/2022, tinnitus, organická porucha nálady, lumbalgie s polyartikulární iritací, astma bronchiale, stav po suture Achillovy šlachy vpravo 2005.
21. Posuzovaný byl vyšetřený při jednání komise, spolupracoval, udával trvalý pískavý tinnitus v pravém uchu, který je úporný a v noci vyvolává nespavost. Trvale velká únava. Hlava pokleповě nebolestivá, zornice izokorické, bulby pohyblivé - pouze při pohledu doprava hůře fixuje a udává diplopii, jinak nález na MN v normě.
22. Komise shrnula, že jde o absolventa základní školy, dále pracoval v letech 1998 až 2010 jako artista a drezér dle profesního dotazníku ze dne 1. 11. 2023, dále asi do roku 2010 pracoval jako drezér a artista v cirkusu (na úrovni přibližně plného pracovního úvazku), od roku 2010 (asi na úrovni plného pracovního úvazku) pracoval jen jako brigádník (např. sekání zahrad, řidič, stěhování), kolem roku 2014 - 2015 začal pociťovat horší vnímání okolí a začal být unavenější, poté pracoval méně (cca 3 - 4 hodiny denně), zhruba od roku 2016 přestal pracovat úplně. Ke shora uvedeným profesím posuzováno.
23. Komise konstatovala dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, přičemž rozhodující příčinou byl stav po resekci petrokliválního meningeomu. Komise shledala míru poklesu pracovní schopnosti o 35 % při zařazení do kapitoly VIII, oddílu A, položky 10b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, den vzniku invalidity dne 7. 12. 2023.
24. Komise uvedla, že hodnotila maximalisticky dle položky 10b, kdy hraničně bylo možno konstatovat dostatečné naplnění kritérií položky funkčně srovnatelně ke komplikacím provázejícím ušní postižení s tinnitem, byť nebyla referována posudkově významná porucha sluchu (zpráva ORL ze dne 7. 12. 2023), zohledněna přesto byla topika meningeomu a referované disperzní potíže (být dle zprávy neurochirurga ze dne 29. 11. 2023 subjektivně udávané potíže – pocit „hoření mozku“ či pálivé bolesti hlavy s pocitem až křečí, a to s hodnocením, že jde u pacienta o obecné potíže nemající vztah k nádoru – zjevně hodnocení nových obtíží - nové progresi subjektivních obtíží - přičemž posuzovaný byl referován bez topického deficitu, dále ve zprávě uveden tinnitus vpravo, nicméně dále pak více dovyšetřen dne 13. 12. 2023 v ambulanci bolesti hlavy, byť šlo zatím o jedinou návštěvu této ambulance k datu vyžádání zdravotnické dokumentace ambulance bolesti neurochirurgické kliniky ÚVN Praha). Posuzovaný byl medikován antidepresivem v monoterapii, další dispenzarizace psychiatrem nezjištěna, referována byla i alterace pozornosti, poruchy rovnováhy, operací část obtíží zmírněna, nicméně po radioterapii recidivy, rozvoj i dalších obtíží, včetně akcentace tinnitu (dle zprávy ORL ambulance ze dne 21. 11. 2023 nadto referováno zintenzivnění tinnitu cca od 8/2023, tomu ostatně odpovídá i doložená zdravotnická dokumentace od tohoto období) i častější cefalea (jak patrné již ze zprávy neurologie ze dne 28. 5. 2025 obsahující i část anamnézy předchozích obtíží). Datum vzniku invalidity bylo stanoveno k datu lékařské zprávy ORL dne 7. 12. 2023 se splněným časovým horizontem kritéria dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stran tinnitu při souběhu dalších obtíží i s odstupem po radioterapii recidivy tumoru, byť hypakuze sama o sobě nikoli posudkově výrazná, přesto však již jde o zprávu zahrnující i vyšetření k tinnitu. Byla zohledněna závrativost a instabilita ve vertikále. Zohledněn byl i klinický závěr ambulance bolesti ze dne 13. 12. 2023 k suspektní etiologii části obtíží a určitý časový odstup umožňující již vztahovat

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

progresi těchto obtíží ke kritériu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. U posuzovaného tedy byla přítomna řada subjektivních obtíží, nicméně komise zohlednila i relaci subjektivních obtíží ke klinickému postupu i umístění operovaného nádoru (meningeom prepontinně vpravo, lokalizován v průběhu nervus abducens a s tlakem na pons zprava), přičemž byly zohledněny informace právě ze zdravotnické dokumentace, kde posuzovaný sděloval své obtíže ošetřujícím lékařům.

25. Stran možnosti zařazení do jiné položky nebylo by možno ani ve vztahu k nádorovému postižení posoudit nad rámec položky 1b, kapitoly II, oddílu A, přičemž stěžejní kombinované postižení bylo s dominující jednotnou etiologií, a nebylo by tak možno konstatovat naplnění posudkového kritéria ust. § 3 vyhlášky o posuzování invalidity, i při veškeré osobní, ale i pracovní anamnéze, při odstupu stále specifické práce při relativně mladém věku posuzované osoby, byť tuto již vykonávat nemohl. Nicméně ani hodnocení dle položky 1b, kapitoly II, oddílu A s plným navýšením dle ust. § 3 odst. 1 citované vyhlášky by nevedlo k vyšší míře poklesu pracovní schopnosti, než jak bylo komisí učiněno.
26. Další postižení posuzovaného neomezují nad rámec rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu tak, aby zařazení do základních položek dle těchto postižení jakožto rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vedlo ke konstatování vyšší míry poklesu pracovní schopnosti, než jak bylo komisí učiněno.
27. U posuzovaného nebylo zjištěno těžší kognitivní postižení, nebylo zjištěno ani takové duševní postižení, pro které by posuzovaný byl v dispenzarizaci psychiatra. U posuzovaného nebyla zjištěna posudkově nad rámec uvedeného posouzení dále významná posturální instabilita či mozečkové nebo takové vestibulární postižení – i z referovaného neurologického vyšetření, natož k rámci uvažovaného časového horizontu nad jeden rok kritéria dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, nevyplývá taková alterace, která by byla podkladem zařazení nad rámec položky 8a, kapitoly VIII, oddílu A, ani stran končetin nebylo zjištěno posudkově významné mozečkové postižení, což bylo ostatně patrné i ve vyšetření taxy, nebylo zjištěno ani (natož posudkově významné) paretické postižení na končetinách, stran diplopie by ani funkčně srovnatelně nemohlo jít o posouzení nad rámec položky 5b kapitoly VI. Stran lumbalgii by nemohlo jít o posouzení přes položku 1b, kapitoly XIII, oddílu E, neboť nebyl zjištěn spjatý významný neurologický nález. Stran cefaley by nemohlo být ani funkčně srovnatelně posouzeno přes položku 11a, kapitoly VI, přičemž nebyla zjištěna ani korelující dispenzarizace specialisty s frekventními kontrolami a navazujícím klinickým postupem v rozhodném období. Stran syndromu karpálního tunelu nebylo dle kontrolního EMG vyšetření možno hodnotit přes položku 4d, kapitoly XIII, oddílu C. Stran astmatu bronchiale by nebylo hodnoceno přes hranici položek 3a a 3b, kapitoly X, oddílu B, přičemž dle zprávy plicního lékaře ze dne 30. 11. 2023 byl zjištěn mírně obstrukční spirometrický nález, lehká bronchiální hyperreaktivita, bronchiální astma v suspekci, z dokumentace nebyly zjištěny ani frekventní exacerbace onemocnění.
28. Platnost posudku byla stanovena do 30. 6. 2028 vzhledem k věku, charakteru postižení a dosavadnímu vývoji na straně jedné, při hraničním posouzení na straně druhé. Posuzovaný byl schopen vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti a v podstatně menším rozsahu a intenzitě podle ust. § 5 vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž komise konstatovala, že pro posuzovaného byly nevhodné fyzicky náročné práce. Nicméně stanovení konkrétních možností pracovního

zařazení s ohledem na dané postižení a stanovení podmínek pro výkon konkrétní práce pak bylo v kompetenci pracovně lékařské služby.

29. 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).“*
30. V souladu s tímto rozsudkem soud uvádí, že mu nepřísluší hodnotit posudek komise z odborného hlediska, neboť k tomu nemá příslušné znalosti, stejně tak nemůže odborně hodnotit ani podklady, ze kterých posudek vychází. Soud může posudek hodnotit pouze z hlediska jeho celistvosti a přesvědčivosti, přitom je nezbytné též posoudit, zda existují jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna.
31. Komise hodnotila stav žalobce stejně jako posudek Institutu ze dne 18. 3. 2024 v prvním stupni, shodně byla zvolena položka, procento poklesu pracovních schopností i datum vzniku invalidity. Komise vysvětlila, proč hodnotila dle položky 10b, kapitoly VIII, oddílu A, posouzení měla za maximalistické, když byly zohledněny i významné subjektivní obtíže (pálivé bolesti hlavy, tinnitus, poruchy rovnováhy a pozornosti, poruchy spánku). Žádná ze stran k obsahu posudku nic nenamítala ohledně stupně invalidity, ani ohledně data vzniku invalidity.
32. Z posudku komise tak má soud za prokázané, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se u žalobce jednalo od 7. 12. 2023 o invaliditu I. stupně. Napadené rozhodnutí bylo tudíž zatíženo vadou spočívající v nesprávném zjištění skutkového stavu, a proto je městský soud podle § 78 odst. 1 s. ř. s. zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. Podle § 78 odst. 6 s. ř. s. platí, že zrušil-li soud rozhodnutí správního orgánu ve věci, v níž sám prováděl dokazování, zahrne správní orgán v dalším řízení tyto důkazy mezi podklady pro nové rozhodnutí.
33. Ohledně otázky, zda žalobce získal dostatečnou dobu pojištění, soud konstatuje, že napadené rozhodnutí je v tomto směru nepřezkoumatelné [podle § 76 odst. 1 písm. a) s. ř. s.], neboť žalovaná považovala za nadbytečné se k této otázce (ač žalobcem v námitkách namítána) vyjádřit. Soud tedy v tomto ohledu přezkum provést nemůže. V dalším řízení se tedy žalovaná zaměří i na přezkum správnosti zjištěných dob pojištění a vypořádá se též s požadavkem žalobce na prominutí doby pojištění.
34. Soud rozhodl ve věci bez jednání, když s tímto postupem žádný z účastníků nevyjádřil na výzvu dle § 51 s. ř. s. nesouhlas, posudek komise byl oběma stranám zaslán, k jeho obsahu neměly námitky.
35. O nákladech řízení soud rozhodl dle ust. § 60 odst. 1 s. ř. s., neboť žalobce byl ve věci samé úspěšný, proto mu přísluší právo na náhradu účelně vynaložených nákladů řízení proti neúspěšné žalované. Náklady vynaložené žalobcem v daném řízení představují

náhradu nákladů právního zastoupení spočívající v odměně za 2 úkony právní služby po 1 000 Kč [§ 7, § 9 odst. 2, § 11 odst. 1 písm. a), d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátní tarif, ve znění do 31. 12. 2024, tj. převzetí zastoupení, podání žaloby] a náhradě hotových výdajů po 300 Kč za dva úkony. Celkem tedy náklady řízení činí 2 600 Kč.

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.

V Praze dne 29. září 2025

JUDr. Lenka Loudová v. r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.