



ČESKÁ REPUBLIKA  
ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl soudcem Mgr. Janem Čížkem ve věci

žalobce: R. V., narozený dne X,  
bytem X,

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 16. 4. 2020, č. j. RN-X,

takto:

I. Žaloba se zamítá.

II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002, soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), podanou k poštovní přepravě dne 7. 5. 2020, domáhal zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí, kterým žalovaná zamítla žalobcovy námitky a potvrdila své předchozí rozhodnutí ze dne 24. 2. 2020, č. j. R-X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná zamítla žalobcovu žádost o změnu výše invalidního důchodu pro nesplnění podmínek stanovených v § 39 odst. 2 písm. b) a c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť žalobcova pracovní schopnost poklesla v důsledku jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 40 %, což odpovídá nadále invaliditě prvního stupně.
2. Žalobce namítl, že nesouhlasí s rozhodnutím žalované založeném na chybném posouzení jeho zdravotního stavu, neboť podle jeho názoru jeho zdravotní stav odpovídá plné invaliditě. I podle specialistů se jeho zdravotní stav stále zhoršuje, nemůže se vyléčit.

Žalobce proto navrhl nové posouzení jeho zdravotního stavu i na základě nově doložených lékařských zpráv z oboru neurologie a s ohledem na jeho dosavadní profese, které vyjmenoval.

3. Žalovaná ve vyjádření k žalobě uvedla, že podle posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Příbram (dále jen „OSSZ“) a podle posudku vypracovaného lékařkou žalované neodpovídá žalobcův zdravotní stav druhému ani třetímu stupni invalidity, což bylo důvodem pro zamítnutí jeho žádosti o změnu výše invalidního důchodu i podaných námitek. Žalovaná navrhla provedení důkazu posudkem příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“) s tím, že nebude-li prokázána invalidita vyššího stupně, navrhla zamítnutí žaloby.
4. Při ústním jednání konaném dne 23. 8. 2021 setrvali účastníci řízení na svých stanoviscích. Žalobce opakovaně zdůrazňoval, že trpí silnými bolestmi, které tlumí opiáty. V současné době již jen dochází do ambulance bolesti, kde jsou mu předepisovány léky, jeho zdravotní stav se však zhoršuje, přičemž podle lékařů nelze provést operaci páteře z důvodu rizikovosti. Zdravotní stav se má zhoršovat. Již v současné době přitom musí spoléhat na doprovod manželky, sám nemůže ven nikam chodit, ani vykonávat zaměstnání. Dle názoru žalobce odpovídá jeho zdravotní stav invaliditě třetího stupně. Žalovaná mu nechce přiznat plný invalidní důchod, i když se tomu i odborní lékaři diví. Žalobce navrhl zrušení napadeného rozhodnutí. Žalovaná navrhla zamítnutí žaloby.
5. Krajský soud v Praze na základě včas podané a přípustné žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu napadených výroků a uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.), jimiž je vázán. Vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 s. ř. s.), a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
6. Ze správního spisu žalované vyplývá, že byl žalobci rozhodnutím žalované ze dne 26. 4. 2019 přiznán od 26. 3. 2019 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Námítky proti tomuto rozhodnutí žalovaná rozhodnutím ze dne 15. 7. 2019 zamítla, správní žalobu žalobce tehdy ke zdejšímu soudu nepodal. Kontrolní lékařská prohlídka uznané invalidity prvního stupně byla vzhledem k věku a léčebným možnostem žalobce stanovena na září 2020.
7. Dne 23. 12. 2019 podal žalobce žádost o změnu výše přiznaného invalidního důchodu z důvodu zhoršení jeho zdravotního stavu.
8. Posudkem posudkového lékaře OSSZ ze dne 24. 1. 2020 bylo konstatováno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je bolestivý páteřní syndrom (stav po autohavárii s distorzí páteře) hodnocený podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1c 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“). Uvedl, že žalobcův stav nadále odpovídá středně těžkému funkčnímu postižení u bolestivých páteřních syndromů – trvá závažná porucha statiky a dynamiky páteře, recidivující projevy kořenového dráždění s funkčně významným neurologickým nálezem, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity jsou omezeny. Hodnotil proto i s ohledem k přidruženým onemocněním (stav po artroskopické operaci pro *impingement syndrom* ramene vlevo, chronická bronchitida – podezření na bronchiální asthma, spirometrie s normálními ventilačními hodnotami) a k fyzické náročnosti dělnické profese žalobce horní hranici procentuální míry poklesu pracovního potenciálu, tj. 40 %. Na závěr posudkový

lékař OSSZ konstatoval, že je zdravotní stav žalobce chronifikován a že nelze očekávat, že dojde k trvalé stabilizaci jeho zdravotního stavu. Dobu platnosti posudku tak stanovil trvale bez dalších kontrol invalidity.

9. Žalovaná s ohledem na závěry posudku prvostupňovým rozhodnutím dne 24. 2. 2020 žádost o změnu výše invalidního důchodu zamítla pro nesplnění podmínek stanovených v § 39 odst. 2 písm. b) a c) zákona o důchodovém pojištění. Žalobce však podal dne 9. 3. 2020 proti prvostupňovému rozhodnutí námitky, v nichž uvedl, že s rozhodnutím nesouhlasí, jelikož se jeho zdravotní stav zhoršuje a podle názoru odborného lékaře se bude zhoršovat i nadále; bude docházet do centra bolesti a budou mu předepsány nové léky proti bolesti. Navrhl proto, aby mu byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně.
10. V námitkovém řízení posudková lékařka žalované v posudku ze dne 2. 4. 2020 uvedla, že ve shodě se závěry obsaženými v posudku lékaře OSSZ pokládá za hlavní příčinu žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu chronický polytopní vertebrogenní algický syndrom krční až bederní páteře s recidivující kořenovou iritací (zejména C5, 6, 7, 8 vlevo s tím, že žalobce podstoupil periradikulární terapii kořene C6 vlevo bez klinického efektu). Posudková lékařka shrnula obsah nově doložených lékařských zpráv z oboru neurologie ze dne 9. 3. 2020 a 10. 3. 2020 se závěrem, že nedošlo k žádné posudkově významné změně žalobcova zdravotního stavu. Konstatovala, že žalobce má podle aktuálního nálezu kořenový syndrom C8, pokročilé degenerativní změny na magnetické rezonanci, je po periradikulární terapii C6 vlevo bez efektu, nález na EMG v normě a že mu neurochirurgem byla doporučena konzervativní léčba. Pro pokles pracovní schopnosti zvolila horní hranici 40 % vyhláškou stanoveného rozpětí s přihlédnutím k profesi i dalším postižením žalobce; tuto hodnotu dále neměnila. Prohlásila proto, že se v případě žalobce nadále jedná o invaliditu prvního stupně, což při současném nálezu pokládá za maximálně proklientské posouzení. Žalobce nesplňuje kritéria podle vyšší položky kapitoly XIII., oddílu E (položky 1d) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, proto podle ní nelze hodnotit (v objektivním nálezu by totiž muselo být konstatováno, že se jedná o těžce funkčně významné postižení, s těžkým postižením nervu, parézami, poruchami hybnosti končetin a svěračů). Další kontrola invalidity by ale podle jejího názoru byla neúčelná, neboť nelze očekávat zlepšení žalobcova zdravotního stavu. V návaznosti na tento posudek vydala žalovaná dne 16. 4. 2020 napadené rozhodnutí, jímž námitky žalobce zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila.
11. Podle ustanovení § 39 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla
  - a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
  - b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
  - c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
12. Nárok na invalidní důchod je podmíněn nepříznivým zdravotním stavem pojištěnce a rozhodnutí je proto závislé na odborném lékařském posouzení. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou a soud si o ní nemůže učinit úsudek sám, zdravotní stav žalobce nepřezkoumává. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o organizaci sociálního zabezpečení“), zdravotní stav a pracovní schopnost občanů

pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzují posudkové komise, jako orgány Ministerstva práce a sociálních věcí. I jejich posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad vypočtených v § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování srovnávacího posudku nebo posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu (dále jen „NSS“) ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 – 54, publ. pod č. 511/2005 Sb. NSS, a rozsudek NSS ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013 – 20; všechna citovaná rozhodnutí NSS jsou dostupná na [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz)).

13. Požadavek (test) úplnosti a přesvědčivosti posudku spočívá v tom, že se posudek musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a posudkové závěry musí rovněž náležitě odůvodněny (srov. rozsudek NSS ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014 – 52). Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních postižení (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale 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.
14. Soud provedl důkaz posudkem posudkové komise v Praze ze dne 1. 9. 2020, který si vyžádal za účelem posouzení zdravotního stavu žalobce. Posudková komise u žalobce konstatovala středně těžké funkční postižení – vertebrogenní obtíže především v oblasti krční páteře s opakovaně udávanými recidivujícími projevy kořenového dráždění, nález na EMG však žádné postižení neprokazoval (tex ani plexu brachialis v levé horní končetině, která byla operována) a nebylo přítomno ani postižení sfinkterů (například symptomatologie neurogenního močového měchýře; subjektivně udávané pomočování bylo ve zprávě neurochirurga dne 30. 4. 2020 uváděno při intenzivních křečích a nebylo dále lékařem korelováno s poškozením svěračů nebo jejich inervace). Nebyl přítomen ani výrazný morfologický nález na krční páteři, když neurochirurg i při výrazných subjektivních obtížích neindikoval operační řešení. Komise přesto, i s ohledem na provedenou operaci levého ramene anamnesticky a možný nasedající podíl algických projevů na svalovou sílu v oblasti levé horní končetiny, ačkoliv nebyly přítomny zásadnější svalové atrofie, uzavřela, že jde o středně těžké funkční postižení podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. V rámci rozpětí této položky komise odlišně oproti předchozím posudkům konstatovala pokles pracovní schopnosti o 35 % na jednu stranu s přihlédnutím k tomu, že i při míře intenzity zdravotních obtíží nebyly přítomny výraznější poruchy trofičky, nebyly přítomny výraznější reflektologické změny, nebyla přítomna osteoporóza, nebyl přítomen pozitivní nález na EMG, nebyla přítomna ani porucha svěračů a nález na magnetické rezonanci

nebyl natolik výrazný, aby neurochirurg indikoval operaci (což by tedy v souhrnu odpovídalo spodní hranici legislativního rozmezí), a na druhé, že žalobce byl po operaci levého ramene pro *impingement syndrom* a že pracoval ve fyzicky náročné (byť nekvalifikované) profesi. Posudková komise považovala své hodnocení při dosavadním vývoji a kritériu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu za maximalistické. Vzhledem k trvání a povaze chorobného procesu i posudková komise zvolila platnost jejího posudku natrvalo.

15. Ostatní onemocnění podle posudkové komise žalobce neomezovala nad rámec základního postižení. Žalobce po operaci levého ramenního kloubu při *impingement syndromu* byl schopen elevace paže do horizontály, při vyšetření pyramidových jevů nebyla zjištěna pozitivita příznaků, bolesti na hrudi byly vertebrogenního rázu, interní příčina nebyla prokázána, prodělané popáleniny neměly vliv na funkce pohyblivosti, stejně tak komoče mozková ani anamnestická zlomenina metakarpu na pravé horní končetině. Dále konstatovala, že žalobci sice byla diagnostikována chronická bronchitida a bylo vysloveno podezření na bronchiální astma, nicméně spirometricky byly ventilační hodnoty normální.
16. Posudková komise proto nehodnotila žalobcův zdravotní stav ani podle kapitoly XV, oddílu B, položky 3b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity při omezené hybnosti levého ramene, protože by to pro žalobce nebylo příznivější. Nezvolila ani položku 3c tamtéž, jelikož v takovém případě by se muselo jednat přímo o ztuhnutí ramene, nadto ani tato položka by pro žalobce nebyla příznivější, neboť by posudková komise vzhledem k tíži postižení levého ramene volila spodní hranici stanoveného rozmezí. Konečně posudková komise neposoudila žalobcovo postižení ani podle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1d s poklesem pracovní schopnosti v rozpětí 50 – 70 %, protože se u žalobce nejednalo o těžké funkční postižení s trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, nebyly přítomny závažné parézy ani závažné poruchy funkce svěračů.
17. Soud konstatuje, že posudková komise při vypracování posudku vycházela z vlastního vyšetření žalobce členkou posudkové komise se specializací na neurologii a z dostupné zdravotní dokumentace, a to včetně lékařských zpráv, které žalobce přiložil k žalobě i při jednání posudkové komise. Výsledný posudek má požadované náležitosti. Posudková komise hodnotila zdravotní stav žalobce komplexně, zohlednila závažné zdravotní důsledky rozhodujícího zdravotního postižení a zvažila i případný vliv ostatních onemocnění. Hodnocení posudkové komise má oporu v lékařských zprávách, z nichž vycházelo, je srozumitelné, logické, konzistentní a řádně odůvodněné. Posudková komise řádně odůvodnila, proč nelze žalobcův dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav hodnotit jako závažnější. Z tohoto důvodu má soud posudek posudkové komise za přesvědčivý a úplný, a proto jej vzal za základ pro závěr o skutkovém stavu.
18. Soud tak na základě provedeného dokazování posudkem posudkové komise dospěl k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činila ke dni vydání napadeného rozhodnutí 35 %, což odpovídá prvnímu stupni invalidity ve smyslu § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Žalovaná tedy při posouzení žádosti o změnu výše invalidního důchodu dospěla ke správnému závěru, že v době vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní v prvním stupni. Žalobcovo tvrzení stran zhoršení jeho zdravotního stavu není dostatečným důvodem pro jeho zařazení do některého z vyšších stupňů invalidity, neboť žalobcovo vnímání podstatného omezení běžného či pracovního života, jež mu má jeho postižení přinášet, nemá odpovídající odraz v objektivních lékařských nálezech. Žalobcem opakovaně zmiňovaná bolestivost, byť znamená jistě

omezení žalobcova pracovního potenciálu, není samostatným posudkovým kritériem, a není sama o sobě důvodem pro přiznání vyššího stupně invalidity. Rozhodující jsou v tomto případě výsledky objektivních lékařských vyšetření, podle nichž u žalobce v době vydání napadeného rozhodnutí nebyly zjištěny objektivní důvody svědčící pro zvýšení stupně invalidity (na EMG nebyly zjištěny zánikové jevy, ani výrazný morfologický nález na krční páteři, sfinkterové obtíže, či významné svalové atrofie). Žalobní bod, podle něhož žalovaná vycházela z nesprávně zjištěného skutkového stavu (zdravotního stavu žalobce), proto není důvodný.

19. Lze dodat, že pokud se zdravotní stav žalobce, jak sám tvrdí zhoršuje (a to i po vydání napadeného rozhodnutí), pak mu nic nebrání v tom, aby podal novou žádost o změnu výše invalidního důchodu pro zhoršení zdravotního stavu.
20. Soud tak žalobu jako nedůvodnou zamítl podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
21. Žalobcem navržené důkazy (lékařské zprávy ze dne 9. 3. 2020 a 30. 4. 2020 z neurochirurgie) soud neprovedl, neboť byly použity posudkovou komisí jako podklad jejího posudku, přičemž soud ani nemá odpovídající odborné znalosti, aby sám na základě těchto zpráv činil jakékoliv skutkové závěry.
22. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 2 s. ř. s., z něhož plyne, že žalovaná nemá ve věcech důchodového pojištění právo na náhradu nákladů řízení, byť byla ve věci úspěšná.

#### **Poučení:**

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

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

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

Praha 23. srpna 2021

**Mgr. Jan Čížek, v. r.**  
soudce

Shodu s prvopisem potvrzuje: J. R.