



ČESKÁ REPUBLIKA  
ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Ladislavem Vaško ve věci

žalobce: P. N., narozený X,  
bytem X,

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení,  
sídlem Křížová 1292/25, 150 00 Praha,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 2. 8. 2021, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 2. 8. 2021, č. j. X, **se zrušuje** a věc **se vrací** žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků **nemá právo** na náhradu nákladů řízení.

**Odůvodnění:**

1. Žalobce se žalobou domáhal zrušení rozhodnutí žalované ze dne 2. 8. 2021, č. j. X, jímž byly zamítnuty námitky žalobce proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 3. 2021, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), jímž žalovaná žalobci přiznala od 6. 2. 2021 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně podle § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem ze dne 1. 2. 2021 z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 35 %.

**Žaloba**

2. Žalobce v žalobě namítal, že z výčtu rozhodujících podkladů o zdravotním stavu žalobce je patrné, že v námitkovém řízení nebyla vůbec doložena aktuální lékařská dokumentace, Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

hodnoceny byly pouze zprávy doložené žalobcem v námitkovém řízení. Žalovaná na základě tohoto posoudila jako přesvědčivý posudek, v němž je konstatováno, že indikovaná operace žalobci nebyla dosud provedena, ačkoliv ve skutečnosti byl zákrok proveden již dne 9. 6. 2021, tj. 6 týdnů před vydáním posudku. V posudku pak z povahy věci vůbec nebyla hodnocena pooperační péče žalobce. Konstatoval, že posudek o invaliditě má charakter neopomenutelného a rozhodujícího podkladu pro vydání rozhodnutí, který je však žalovaná povinna komparovat s jinými podklady pro vydání rozhodnutí, což však žalovaná neučinila. Nesouhlasil, že bolestivý syndrom páteře dle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „příloha k vyhlášce o posuzování invalidity“) byl hodnocen jako střední, nikoliv jako těžký. Jeho postižení tak mělo být hodnoceno dle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1d) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Namítal, že žalovaná ani v námitkovém řízení neodstranila vadu řízení spočívající v tom, že nebyla provedena jeho lékařská prohlídka.

### **Vyjádření žalované k žalobě**

3. Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě zrekapitulovala průběh správního řízení, připomněla použitá zákonná ustanovení a soudu navrhla, aby žalobu za současného stavu zamítl pro nedůvodnost. S ohledem na námitky žalobce žalovaná současně navrhla, aby soud nechal vypracovat posudek o poklesu pracovní schopnosti žalobce posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“).

### **Ústní jednání před soudem**

4. Při jednání soudu konaném dne 30. 5. 2022 žalobce poukázal na to, že posudková komise neměla všechny lékařské zprávy k jeho pracovnímu úrazu. To se mohlo stát tím, že přešel k jinému praktickému lékaři, a lékařské zprávy se tak z tohoto důvodu možná ztratily. Uvedl, že byl dvakrát v pracovní neschopnosti, mezi nimi byla proluka 6 dnů. Nemocenskou mu po přiznání invalidního důchodu sebrali, ačkoli je v pracovní neschopnosti dodnes. Zdůraznil, že je 2 roky na opiátech, bez nich není schopen fungovat. Pro žalobce je důležité, aby bylo řečeno, že jeho invalidita je následkem pracovního úrazu. Náhradu nákladů řízení žalobce nepožadoval.
5. Pověřená pracovnice žalované při tomtéž ústním jednání odkázala na své písemné vyjádření k žalobě a uvedla, že rozhodnutí ponechává na úvaze soudu.
6. Soud při jednání provedl důkaz posudkem posudkové komise ze dne 10. 2. 2022 a protokolem o jednání posudkové komise z téhož dne. Dále soud při jednání k návrhu žalobce provedl dokazování rozhodnutím o dočasné pracovní neschopnosti založené na č. l. 41 soudního spisu, ambulantní zprávou MUDr. M., Ph.D., ze dne 25. 2. 2022 a propouštěcí zprávou z chirurgické kliniky Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem, z níž soud zjistil, že žalobce byl hospitalizován od 8. do 11. 6. 2021 a v průběhu hospitalizace mu byla provedena operace Caspar C5/6.

### **Posouzení věci soudem**

7. Napadené rozhodnutí soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy druhé prvního dílu zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), který vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věť druhé a třetí a v § 75 odst. 2 věť první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud přihlídnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.

8. Z obsahu předložených správních spisů soud zjistil, že prvostupňové rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku posudková lékařka pověřená vypracováním posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení Ústí nad Labem dne 1. 2. 2021 posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že žalobce je invalidní pro invaliditu prvního stupně, jelikož pokles pracovní schopnosti žalobce dosáhl 35 %. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce stanovila zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 35 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nezměnila. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala prvostupňové rozhodnutí, jímž žalobci od 6. 2. 2021 přiznala invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky. Dále soud z obsahu správních spisů zjistil, že žalovaná si v rámci řízení o námitkách nechala zpracovat nový posudek o invaliditě ze dne 26. 7. 2021, který vypracovala posudková lékařka žalované. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla ke shodnému závěru, že u žalobce rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 35 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nezměnila. Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí, kterým bylo potvrzeno prvostupňové rozhodnutí.
9. Dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V souladu s odstavcem 2 citovaného ustanovení 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 a nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
10. Dle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění se pracovní schopností 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. V souladu s odstavcem 4 citovaného ustanovení se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

11. V odstavci 5 citovaného ustanovení je dále stanoveno, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí. V souladu s odstavcem 6 citovaného ustanovení se za stabilizovaný zdravotní stav 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. Dle odstavce 7 je pojištěnec adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyl, popřípadě znovu nabyl schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.
12. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vždy určuje v celých číslech s tím, že procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity.
13. V projednávané věci tedy bylo rozhodnuto prvostupňovým rozhodnutím o přiznání invalidního důchodu žalobci pro invaliditu prvního stupně podle § 38 písm. a) zákona o důchodovém pojištění, jelikož pokles pracovní schopnosti žalobce dosahoval toliko 35 %. Prvostupňové rozhodnutí následně potvrdila žalovaná napadeným rozhodnutím.
14. V daném případě bylo proto třeba zjistit, zda žalobce splňoval ke dni vydání napadeného rozhodnutí podmínky invalidity alespoň v druhém stupni, tj. zda u něj nastal pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, jelikož brojí proti rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, že by žalobce nezískal potřebnou dobu pojištění, což je druhý předpoklad pro vznik nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto soud již bez dalšího vycházel ze skutečnosti, že žalobce získal potřebnou dobu pojištění.
15. Již výše bylo zmíněno, napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky oddělení lékařské posudkové služby žalované, která učinila závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobce. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity určitého stupně především závisí, vyžádal si proto v rámci předmětného soudního řízení v intencích § 52 odst. 1 v návaznosti na § 77 s. ř. s. odborný posudek od posudkové komise, která je v těchto věcech dle § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů povolána k posouzení zdravotního stavu žalobce. Tato posudková komise nově posoudila celkový stav žalobce, dále také posoudila pokles jeho pracovní schopnosti a také trvání jeho případné invalidity.
16. Z obsahu posudku ze dne 10. 2. 2022 a protokolu o jednání posudkové komise ze dne 10. 2. 2022 soud zjistil, že posudková komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Žalobce byl jednání posudkové komise přítomen a přímo při jednání posudkové komise byl vyšetřen odborným lékařem z oboru neurologie. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy měla posudková komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů (nálezy MUDr. M. B. ze dne 30. 7. 2021, MUDr. V. S. ze dne 27. 7. 2021), zdravotní dokumentace praktického lékaře, spisové dokumentace České správy sociálního zabezpečení – pracoviště Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Ústí nad Labem, spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem a vlastního vyšetření žalobce při jednání posudkové komise, pak posudková komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní pro invaliditu druhého stupně.

17. Posudková komise konstatovala, že u žalobce se jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož dominující příčinou je kombinovaný klinický obraz chronického algického polytopního vertebrogenního syndromu s akcentací v oblasti krčních a bederních segmentů – stav po operaci bederní páteře s náhradou disku v r. 2005, stav po operaci krční páteře v segmentech C5/C6 předním přístupem v červnu 2021, a klinická složka periferního neuropatického končetinového postižení. Posudková komise poukázala na EMG nález potvrzující klinický obraz polyneuropatického postižení, které bylo již zastiženo při vyšetření z roku 2010 po přeléčení onemocnění. neurolues v roce 2008 na infekčním oddělení Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem. U žalobce se dle posudkové komise jednalo o kombinovaný klinický nález klinické složky periferního neuropatického končetinového postižení a vertebrogenního syndromu polytopního bez závažné kořenové symptomatologie, bez přítomné spastické symptomatologie, která by odpovídala míšnímu poškození, bez klinických známek míšní léze s nepochybně resultující klinikou neuropatie končetin (+ EMG nález + přeléčený neurolues, pro který svědčí likvor. nález + nález evokovaných potenciálů, které svědčí pro lehkou formu míšní léze, která je z funkčního hlediska tak lehká, že se v klinice neprojevuje: nejsou motorické výpady a spasticita na končetinách). Zdůraznila, že proto byl při kontrolním MRI vyšetření krční páteře popisován přiměřený nález v operované etáži, osteochondróza C6/C7 stacionární, jako před operací, dále byla přítomná mírná osteochondróza C3/C4 bez známek myelopatie. Posudková komise konstatovala, že z pohybového hlediska na C páteři bylo popisované předsazené postavení hlavy, rozvíjí se přiměřeně, pv. svaly klidné bez kontraktur, plexus brachialis bolestivý bilat., přechod C/Th páteře volný, horní trapézky ztuhlé bilat., Th. páteř se rozvíjí bez omezení, pv. svaly bez spasmů, trny poklepově nebolestivé. Popsala, že bederní páteř se rozvíjí omezeně, lateroflexe nad kolena, paravert. ztuhlost bilat., SI skloubení bolestivé více vpravo; ramenní klouby na horních končetinách s drásoty bilat, byly bez omezení hybnosti, drobné ruční klouby byly bez otoků a deformací, periférie byla prokrvená dobře, pulzace hmatné. Uvedla, že kyčelní klouby byly bez funkčního omezení, kolenní klouby bez otoků a náplně, hybnost byla volná bez omezení. Síla svalová na periférii dolních končetin byla u žalobce zachována, stoj na patách a špičkách bez alterace, pulzace na perif. hmatné, cití symetrické, chůze bez opory. Kardiopulmonálně byl žalobce kompenzovaný.
18. Posudková komise dospěla k závěru, že rozhodující zdravotní postižení odpovídá postižení uvedenému v kapitole XIII, oddílu E, položce 1c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30 - 40%. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu použila posudková komise horní hranici rozmezí a dále se podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky s ohledem na celoživotně vykonávané dělnické profese zvýšila tuto hodnota o 10 % na celkových 50 %.
19. Po zhodnocení výše předestřených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že posudková komise jednala v řádném složení včetně odborné lékařky z oboru neurologie, a že posudek ze dne 10. 2. 2022, jenž soud hodnotí jako stěžejní důkaz v tomto přezkumném soudním řízení, byl vypracován po náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

20. Lékaři posudkové komise v posudku ze dne 10. 2. 2022 oproti závěrům posudků provedených ve správním řízení ohledně míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti u žalobce dospěly k závěru, že dosahuje 50 % namísto 35 %, na základě čehož pak uzavřely, že žalobce byl k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí invalidní, a to v druhém stupni. Důvodem odlišného hodnocení zdravotního stavu žalobce bylo důkladnější a pečlivější zhodnocení omezení vyplývajících pro žalobce z jeho neurologického onemocnění, které představují především sníženou možnost uplatnění na trhu práce v souvislosti s jeho dříve vykonávanými pracovními pozicemi. Z výše uvedených důvodů považoval soud posudek ze dne 10. 2. 2022 za úplný a přesvědčivý, a proto se přiklonil k jeho závěrům. Závěry uvedeného posudku se nejeví zjevně nelogické či svévolné, naopak je soud hodnotí jako přesvědčivé a dostatečné pro přijatý závěr. Je třeba zdůraznit, že odborné posudkové závěry nepodléhají hodnocení soudu z hlediska jejich správnosti, neboť k tomu soudci nemají odborné lékařské znalosti. Soud proto dospěl k závěru, že žaloba je důvodná, neboť žalovaná při svém rozhodování o námitkách žalobce vycházela z posudku příslušné posudkové lékařky oddělení lékařské posudkové služby žalované, jejíž posudek neodpovídal úplně zjištěnému skutkovému stavu.
21. Soud proto napadené rozhodnutí pro vady řízení ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) podle § 78 odst. 1 a 4 s. ř. s. zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. Podle § 78 odst. 5 s. ř. s. přitom platí, že pokud soud zruší rozhodnutí správního orgánu, je správní orgán v dalším řízení vázán právním názorem soudu. Bude proto na žalované, aby znovu o nároku žalobce rozhodla, přičemž bude vycházet z toho, že žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí byl invalidní přinejmenším v druhém stupni. Zároveň je žalovaná povinna se zabývat všemi námitkami žalobce, které žalobce v námitkovém řízení případně uplatní. Soud nezrušil prvostupňové rozhodnutí, neboť vytčenou vadu řízení bude schopna v dalším řízení napravit žalovaná.
22. Současně soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, ačkoli žalobce měl sice úspěch ve věci, nicméně práva na náhradu nákladů řízení se výslovně vzdal.

### 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, sídlem Moravské náměstí 611/6, 657 40 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). Případně-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.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Ústí nad Labem 30. května 2022

7

54 Ad 15/2021

Mgr. Ladislav Vaško v.r.  
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.