



ČESKÁ REPUBLIKA  
ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem Martinem Kopou ve věci

žalobkyně: H. K.  
X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 5. 6. 2024, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 5. 6. 2024, č. j. X, se *ruší* a věc se *vrací* žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalobkyni se *nepřiznává* náhrada nákladů řízení.
- III. Žalovaná *nemá právo* na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Podstata věci

1. Žalobkyně měla invalidní důchod pro invaliditu I. stupně. Požádala o jeho zvýšení. Podle názoru posudkových lékařů však její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav nevedl k poklesu pracovní schopnosti v míře, která by odpovídala vyššímu stupni invalidity. Krajský soud posuzoval, zda tomu tak skutečně je.

II. Rozhodnutí žalované a související skutkové okolnosti věci

2. Žalovaná rozhodnutím ze dne 12. 3. 2024, č. j. X, zamítla žádost žalobkyně o zvýšení invalidního důchodu žalobkyně („prvostupňové rozhodnutí“). Podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu ze dne 4. 3. 2024 („první posudek“) pracovní schopnost žalobkyně poklesla o 45 %, tj. v míře, která odpovídá invaliditě I. stupně.
3. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti první posudek označuje zdravotní postižení uvedené v kapitole V (duševní poruchy a poruchy chování), položce 4c (afektivní poruchy – poruchy nálady – středně těžké postižení) 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 („vyhláška“). Vyhláška pro tuto položku stanoví míru poklesu pracovní schopnosti 30 až 45 %. První posudek ji stanovil na dolní hranici stanoveného rozpětí. Míru poklesu pracovní schopnosti již nezvýšil (§ 3 vyhlášky).
4. Žalobkyně podala proti prvostupňovému rozhodnutí námitky. V námitkovém řízení proběhlo nové posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Nový posudek lékaře Institutu pro posuzování zdravotního stavu ze dne 23. 5. 2024 („druhý posudek“) dospěl ke stejnému závěru jako první posudek.
5. Žalovaná na základě druhého posudku zamítla námitky žalobkyně a potvrdila prvostupňové rozhodnutí svým rozhodnutím ze dne 5. 6. 2024, č. j. X („rozhodnutí žalované“).

### III. Žaloba a vyjádření žalované

6. **Žalobkyně** namítá, že požádala o zvýšení invalidního důchodu, protože se její zdravotní stav znatelně zhoršil. Vyjmenovala své nemoci a dodala, že navštěvuje už 12 odborných ambulancí. Pracovala na poloviční úvazek jako referentka, ale musela zaměstnání ukončit, protože má nemocné oči a přestala vidět na počítač. Léčí se kortikoidy a zkouší dělané masti z Prahy, které jsou zatím bez efektu. Je objednaná na hospitalizaci kvůli epikutánním testům. Se zhoršujícím se zdravotním stavem se jí zhoršil i psychický stav. Ztrácí smysl života. Manuální práci nezvládá kvůli hrozným bolestem kyčlí, kloubů a většího zkratu levé dolní končetiny. Administrativní práce nezvládne kvůli psychice, nemocným očím a opakující se pracovní neschopnosti.
7. **Žalovaná** ve svém vyjádření shrnula průběh dosavadního řízení a s ohledem na námitky žalobkyně navrhla, aby její zdravotní stav posoudila ještě posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí („posudková komise“).

### IV. Zadání třetího posudku

8. Jak žalovaná navrhla, soud požádal posudkovou komisi o nové posouzení zdravotního stavu žalobkyně (§ 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). Posudková komise svůj posudek vyhotovila dne 16. 10. 2024 („třetí posudek“; k jeho obsahu blíže viz část V. níže). Třetí posudek posudková komise zaslala i žalobkyni. Žalované ho poté zprostředkoval soud. Obě strany sporu ho tedy měly k dispozici před jednáním, které soud nařídil na 6. 11. 2024.

### V. Jednání před krajským soudem a provedení třetího posudku k důkazu

9. Dne 6. 11. 2024 se u soudu ve věci konalo jednání. Obě strany v úvodu shrnuly svá stanoviska k věci. Soud poté přistoupil k dokazování.

10. Soud k důkazu provedl třetí posudek. Posudková komise se skládala z předsedkyně MUDr. J. Ů. a psychiatra MUDr. I. P. Po shrnutí obsahu jednotlivých podkladů posudková komise v posudkovém závěru uvedla, že žalobkyně má vyšší odborné vzdělání na pozici referentky. Ve zkráceném úvazku pracuje v jednatelství Vojenské zdravotní pojišťovny s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, který má vliv na tělesné, smyslové i duševní schopnosti, které jsou významné pro její pracovní schopnost.
11. Žalobkyně se léčí pro řadu onemocnění, ze kterých se do popředí dostávají komplikace systémového onemocnění pojiva – sarkoidóza. Pro tuto nemoc ji sledují na plicním oddělení a léčí se kortikoterapií. Systémové onemocnění je I. stupně. Sledují ji také pro oční komplikace v podobě chronické iridocyklitidy (zánět duhovky) a recidivující keratokonjunktivitidy (opakující se záněty spojivek a rohovky hojící se jizvením), které se do souvislosti se systémovým onemocněním zpočátku nedávaly.
12. Žalobkyně se dále léčí pro těžký obstrukční syndrom spánkového apnoe, pro který používá přetlakovou kyslíkovou masku na noc. Neurologicky je ve sledování pro bolesti páteře, revmatoidní artritidu, sníženou kostní hustotu – osteopenii. Na dolních končetinách je přítomný zkratek levé dolní končetiny cca 2,5 cm, korektivně řešený výplní bot. Páteř nejeví povšechné ztuhnutí, dynamika krční a bederní oblasti je omezená. Žalobkyně může chodit i stát či střídat polohy bez známek těžkého funkčního postižení páteře. Je přítomná bolestivost v nosných skloubení. Při vyšetření břicha i bolestivost v jaterní krajině. Bolestivost žeber pravé části hrudníku posudková komise přičítáme Tietzově syndromu a blokádám hrudní páteře.
13. Neurologické obtíže byly doloženy s doporučením pravidelné fyzioterapie, medikace komplexních vitaminů podporující nervovou regeneraci a medikace úzkostně depresivního stavu. Dříve žalobkyni sledoval psychiatr s diagnózou těžké depresivní fáze, bez psychotické symptomatologie se souhlasem k hospitalizaci. Poté ji sledovala psychiatryně, podle jejíž zprávy z prosince 2023 se žalobkyně na psychiatrii léčí již šestým rokem. Depresivní poruchu má středně těžkého stupně. Medikaci v minulosti mnohokrát měnila. Je rozvedená, žije sama, svou situaci popisuje jako bezvýchodnou pro stavy diskomfortu a bolestivosti. Trpí úzkostmi pro přibývajících somatické obtíže, je bez smyslu života (což sdělila i posudkové komisi). Při vyšetření psychiatrem u posudkové komise se orientovala, ale byla v permanentní tenzi. Trpí silnou úzkostí, která místy přechází do stavu panik s emoční labilitou. Myšlení je bez bludné symptomatologie, bez psychotických příznaků. I se snahou psychofarmakologického řešení dochází k částečné úlevě od potíží.
14. Ostatní interní onemocnění se kompenzují medikací. Diabetes dietou a perorální medikací antidiabetik. Má nasazena antihypertenziva ke korekci vysokého krevního tlaku a dlouhodobě bere antikoagulační terapii pro zjištěný trombofilní stav při pozitivní Leydenské mutaci. Při ní proběhly opakovaně hluboké trombózy dolních končetin.
15. Posudková komise pak uzavírá, že se k datu vydání prvostupňového rozhodnutí u žalobkyně prokázal dlouhodobě nepříznivý stav, jehož rozhodující příčinou byl úzkostně depresivní stav ve středně těžké tíži postižení. Nejednalo se o těžké depresivní epizody, rezistentní deprese, nebo závažné mánie, které vedou k podstatnému omezení výkonu všech denních aktivit. Ani se nejednalo o lehké postižení, u nějž mají depresivní epizody krátkou dobu trvání. Stav se sleduje roky, kolísá od těžkých období ke střední tíži postižení.

16. Z těchto důvodů posudková komise volí celkový pokles pracovní schopnosti k horní hranici stanovené výše pro středně těžké postižení (tedy podle stejné položky a ve stejné výši jako první dva posudky – pozn. soudu). Dosud se oční komplikace, které způsobují stavy kolísavé ostrosti zraku, mlhavé vidění (postupující jizvení spojivek, postižení rohovky a chronické postižení duhovky), podařilo ne zcela s jistotou diagnosticky zařadit k systémovým projevům již přítomné sarkoidózy. Posudková komise je nicméně zcela přesvědčena, že vzhledem k imunodeficitu spojeném s kortikoterapií a poruchou obranyschopnosti také plynoucí ze systémového postižení pojiva při již přítomném onemocnění sarkoidózou nelze progresi nejen očního, ale i dalších přítomných postižení v budoucnu vyloučit. Proto zvýšila horní hranici o 10 % bodů. Zohlednila omezenou schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti v předchozí výdělečné činnosti.
17. Pokles pracovní schopnosti tedy posudková komise určila v celkové výši 55 % s ohledem na tíži funkčního postižení popsaného shora a zachovalých schopností uplatnění kvalifikace a vzdělání ve výkonu povolání. Žalobkyně se dokáže zapojit do pracovního procesu se sníženými nároky na pracovní výkon v dosažené kvalifikaci, má zachovalý potenciál k využití zbylých schopností s omezením pro vertebropaty, tedy vyvarování se prochlazení, zdvihu nadměrných břemen, dřepování a vynucených strnulých poloh.
18. K datu vydání rozhodnutí žalovaného tedy žalobkyně byla podle posudkové komise invalidní. Šlo o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění. Ale nešlo o invaliditu III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) téhož zákona. Datum vzniku invalidity II. stupně posudková komise stanovila na 21. 8. 2023
19. Další důkazy soud neprováděl. Po závěrečném návrhu a krátkém přerušení vyhlásil tento rozsudek.

## VI. Posouzení věci

20. Žaloba je důvodná.
21. Právní úpravu posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod obsahuje § 39 zákona o důchodovém pojištění. Upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně. A konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu III. stupně.
22. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod závisí především na *odborném lékařském posouzení*. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje posudková komise, pokud se napadené rozhodnutí zakládá na posudku okresní správy sociálního zabezpečení. *Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti.* Posudek posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle běžných zásad dokazování v soudním řízení správním (§ 77 odst. 2 soudního řádu správního). S ohledem na jeho mimořádný význam *bývá tento posudek rozhodujícím důkazem, pokud z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, které by správnost posudku mohly zpochybňovat.*

23. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá v tom, aby se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Především s těmi, které posuzovaný namítá. Kromě toho musí posudková komise své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod ve dvouinstančním řízení, podléhá zejména její rozhodnutí v námitkovém řízení požadavkům na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011-43). Jsou-li v posudkových hodnoceních zdravotního stavu rozpory, může je krajský soud v rámci zjišťování skutkového stavu řešit i porovnáním tzv. srovnávacího posudku posudkové komise (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 12/2013-22).
24. Soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav na základě třetího posudku. Má všechny formální náležitosti podle § 7 vyhlášky. Posudková komise zasedala v řádném složení za splnění procesních požadavků stanovených právní úpravou. Podle soudu tedy třetí posudek ve znění jeho doplnění nemá formální vady.
25. Ohledně úplnosti předloženého posudku soud uvádí, že posudková komise vycházela ze všech dostupných lékařských a hodnotila všechna relevantní zdravotní postižení žalobkyně. Žalobkyni také vyšetřila. A vysvětlila své jiné hodnocení oproti prvnímu a druhému posudku (viz bod 16 výše). Podle soudu třetí posudek i díky tomu plní kritérium přesvědčivosti. Soud nemá pochybnosti o tomto nejaktuálnějším posouzení zdravotního stavu žalobkyně.
26. Soud proto vycházel ze třetího posudku jako ze stěžejního důkazu v otázce stupně invalidity žalobkyně. *Z provedeného dokazování v soudním řízení správním (viz body 10 až 18 výše) vyplynulo, že pracovní schopnost žalobkyně poklesla v míře, která zakládá důvody pro zvýšení výše invalidního důchodu z invalidity I. stupně na invaliditu II. stupně. V době vydání rozhodnutí žalované totiž byla žalobkyně invalidní ve II. stupni.* Pokles její pracovní schopnosti dosahoval podle třetího posudku 55 % [§ 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění].
27. Jestliže tedy rozhodnutí žalované stojí na závěru o invaliditě I. stupně, pak nemůže obstát. Posudková komise přitom přesvědčivě vysvětlila, proč oproti prvnímu a druhému posudku zvýšila procentní hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně (viz bod 16 výše).
28. Žalobní námitky napadající závěry žalované, která nezvýšila invalidní důchod žalobkyně z I. stupně, jsou proto důvodné.

## VII. Závěr a náklady řízení

29. Žalovaná dostatečně a řádně nezjistila skutkový stav. Soud proto výrokem I. tohoto rozsudku rozhodnutí žalované zrušil a věc jí vrátil k dalšímu řízení. Žalovaná v něm zahrne třetí posudek mezi podklady pro nové rozhodnutí (§ 78 odst. 6 soudního řádu správního).
30. Výrok o náhradě nákladů řízení vychází z § 60 odst. 1 soudního řádu správního. Žalobkyně měla sice ve věci úspěch, proto jí vzniklo právo na náhradu nákladů řízení vůči žalované. Ale žádné náklady řízení nevyčísila. Proto jí soud náhradu nákladů řízení nepřiznal. Žalované coby neúspěšné účastnici řízení právo na náhradu nákladů řízení nevzniklo.

### Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení podat kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu. V řízení o kasační stížnosti musí stěžovatele zastupovat advokát. To neplatí, pokud má stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které se vyžaduje pro výkon advokacie.

Brno, 6. listopadu 2024

Martin Kopa, v. r.  
samosoudce