



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl soudkyní Lenkou Bursíkovou ve věci

žalobkyně: J. Š.
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 30. 4. 2024, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 30. 4. 2024, č. j. X, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalobkyni se náhrada nákladů řízení nepřiznává.

Odůvodnění:

Vymezení věci

1. Rozhodnutím ze dne 21. 2. 2024, č. j. X, žalovaná zamítla žalobkyninu žádost o invalidní důchod. Podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) ze dne 26. 1. 2024 totiž pracovní schopnost žalobkyně poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 20 %.
2. Žalobkyně proti tomuto rozhodnutí podala námitky, které žalovaná v záhlaví označeným rozhodnutím (dále jen „napadené rozhodnutí“) zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila.
3. Žalobkyně se žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (s. ř. s.), domáhá zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení.

Žaloba a další podání účastníků řízení

4. Žalobkyně namítá, že posudkový lékař nehodnotil její celkovou výkonnost, pohyblivost, schopnost vykonávat denní aktivity a používání silných analgetik. Z lékařských zpráv plyne, že žalobkyně trpí postižením lumbálních a meziobratlových plotének s radikulopatií. Musí dodržovat vertebrogenní šetrící režim, vyvarovat se práci ve statických polohách (hlavně dlouhý sed a chůze), nezvedat břemena, omezit statickou či jinou zátěž páteře.
5. Žalovaná ve vyjádření zrekapitulovala průběh dávkového řízení. S ohledem na uplatněné námitky žalovaná navrhuje provedení důkazu posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. A podle výsledku komisionálního posouzení buď navrhuje žalobu jako nedůvodnou zamítnout, nebo ponechává rozhodnutí na úvaze soudu.
6. V průběhu jednání dne 16. 12. 2024, které soud nařídil za účelem provedení důkazu posudkem posudkové komise MPSV, účastníci řízení setrvali na svých procesních stanoviscích. Další dokazování soud neprováděl. Pokud jde o lékařské zprávy přiložené k žalobě a jejímu doplnění, ty jsou buď součástí správního spisu, kterým se dokazování neprovádí, nebo z nich vycházela posudková komise při zpracování posudku, soud se s nimi proto seznámil právě prostřednictvím tohoto posudku, a nebylo proto třeba jí provádět dokazování při jednání.

Skutečnosti vyplývající ze správního spisu

7. Soud ze správního spisu zjistil, že žalobkyně požádala dne 5. 12. 2023 o invalidní důchod. Podle posudku lékaře IPZS ze dne 26. 1. 2024 jde u žalobkyně o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je chronický vertebrogenní algický syndrom LSp bez radikulopatie, iritace do dolních končetin, hypermobilita, blok SI oboustranně, bez senzomotorického defektu, tedy zdravotní postižení podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1b 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 o posuzování invalidity), pro kterou je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 20 %.
8. Rozhodnutím označeným v bodu 1 tohoto rozsudku proto žalovaná na základě posudku ze dne 26. 1. 2024 zamítla žalobkyninu žádost o invalidní důchod.
9. Žalobkyně proti prvostupňovému rozhodnutí podala námitky, k nimž připojila množství lékařských zpráv.

10. Posudková lékařka IPZS zpracovala v rámci námitkového řízení na základě posouzení zdravotního stavu, které proběhlo v nepřítomnosti žalobkyně, posudek ze dne 17. 4. 2024. Za příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně označila chronický bolestivý syndrom bederní v terénu spondylózy a spondyloartrózy bederní páteře s ventrostilézou obratle L5 I. st., s oboustrannou isthmickou spondylolýzou, oboustrannou foraminostenózou L5/S1, zejména s kompresí míšního kořene L5 vlevo a S1 vlevo. Z hlediska podřazení žalobkynina zdravotního stavu pod příslušnou kapitolu a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, jakož i z hlediska stanovení míry poklesu pracovní schopnosti se ztotožnila se závěry prvostupňového posudku.
11. Na základě tohoto posudku žalovaná napadeným rozhodnutím zamítla námitky žalobkyně a prvostupňové rozhodnutí potvrdila. V odůvodnění odcitovala posudkové závěry s tím, že v důsledku zjištěného poklesu pracovní schopnosti o 20 % nejsou žalobkyniny námitky důvodné. Napadené rozhodnutí bylo žalobkyni doručeno dne 30. 4. 2024.

Posouzení žaloby

12. Soud ověřil, že žalobu podala včas osoba k tomu oprávněná. Žaloba má všechny zákonem požadované formální náležitosti. Soud ji proto věcně projednal. Při přezkumu napadeného rozhodnutí vycházel soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalovaného (§ 75 odst. 1 s. ř. s.), přičemž napadené rozhodnutí přezkoumal v mezích uplatněných žalobních bodů, jimiž je vázán (§ 75 odst. 2 věta první s. ř. s.). Soud dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
13. Soud provedl důkaz posudkem posudkové komise MPSV v Praze ze dne 18. 11. 2024, který si za účelem posouzení žaloby vyžádal. Členem posudkové komise byla i lékařka s odborností neurologie, která žalobkyni při jednání komise též vyšetřila.
14. Posudková komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobkyně o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož hlavní příčinou je zdravotní postižení srovnatelné svým funkčním dopadem se zdravotním postižením podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Pro ně vyhláška stanoví míru poklesu pracovní schopnosti 30 – 40 %. Posudková komise zvolila bodový střed stanoveného rozpětí, tj. 35 %.
15. Posudková komise žalobkyni posuzovala k práci administrativního charakteru. Je vertebropatkou s chronickými víceletými bolestmi páteře vyzařujícími do obou dolních končetin. Na stávajícím pohybovém postižení včetně špatně snášené zavedené léčby má podíl i prodělaná postinfekční polyradikuloneuritida s chabou paraparézou dolních končetin. Od podzimu 2023 se její zdravotní stav zhoršil, nebyla schopna pracovat ani formou home office v oblasti účetnictví. Neurologické vyšetření zjistilo výrazný blok sakroiliakálních skloubení, významnou hypermobilitu, ovšem radikulární iritace byla zpochybněna (i na základě dosud provedených vyšetření), dráždění označeno jako pseudoradikulární. Neurochirurg neindikoval operační řešení a doporučil léčbu v centru léčby bolesti. Zde byla stanovena diagnóza *virgo back*, polydiskopatie se stenózou páteřního kanálu. Při kontrole po půl roce bylo zjištěno, že má trvalé axiální bolesti lumbosakrální páteře stěhující se až k hrudní kosti a s polymorfní pseudoradikulární projekcí do dolních končetin. Následně provedené EMG vyšetření již nevylučuje chronickou lézi kořene L5 vpravo a dráždění *nervus ischiadicus* vlevo. Vyšetření magnetickou rezonancí svědčí pro možnou iritaci nervových kořenů a současně potvrzuje pokročilou artrózu sakroiliakálních (*křížokýčelní*) skloubení. Vyšetření pánve magnetickou rezonancí potvrdilo možné dráždění sedacího nervu. Ortoped a

revmatolog nadto referují vícečetné postižení kloubů artrotickou degenerací, což vyplývá i z vyšetření při jednání posudkové komise. Podle posudkové komise je referováno vertebrogenní postižení s lehkým funkčním postižením vzhledem ke zjištěné diskrepanci mezi udávanými subjektivními potížemi a objektivním nálezem popsáním jak při funkčním vyšetření lékaři, tak podle přístrojových vyšetření (zdůrazněn především fakt, že se nejedná o kořenové dráždění a že nebyla konstatována ani minimální zániková symptomatika). Žalobkyni nicméně žádný z lékařů neoznačil jako hypersenzitivní, vnímající bolesti zvýšeně v rámci neurotické nadstavby. Nikdy nebyla odeslána ke konzultaci na psychiatrii. Také charakter a stupeň zavedené léčby nesvědčí o tom, že by lékaři podhodnocovali žalobkyniny bolesti. Navíc při dalších vyšetřeních již nebyla kořenová symptomatika zcela vyloučena. A především, při všech vyšetřeních byla zdůrazněna úloha artroticky zdegenerovaných křížokyčelních skloubení s blokem již neodstranitelným při manipulaci, eventuelně i další kloubní potíže a úponové syndromy. V popředí je opakovaný projev bolestivé artrózy prvního radiokarpálního kloubu významně limitující funkci pravé ruky s deformací kloubů s otokem. Nelze bagatelizovat ani polyradikuloneuritidu starého data. Protože souběh funkčního dopadu jednotlivých onemocnění na pracovní schopnost nelze počítat, hodnotila posudková komise žalobkynino zdravotní postižení podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s volbou bodového středu stanovené míry poklesu pracovní schopnosti, tj. 35 %, přičemž zohlednila snížení celkové výkonnosti již při lehkém zatížení s omezením některých denních aktivit. Horní hranici (tj. 40 %) komise nezvolila vzhledem k charakteru dosud vykonávané (administrativní) práce.

16. Datum vzniku invalidity stanovila posudková komise k datu vyšetření neurologa dne 18. 10. 2023 a platnost posudku stanovila do 30. 11. 2027.
17. Relevantní právní úpravu posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod obsahuje § 39 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. 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.
18. 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 MPSV, pokud se napadené rozhodnutí zakládá na posudku žalované; 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 soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle běžných zásad dokazování v soudním řízení správním (§ 77 odst. 2 s. ř. s.). S ohledem na jeho mimořádný význam bývá tento posudek rozhodujícím důkazem, pokud z hlediska své úplnosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, které by správnost posudku mohly zpochybňovat (srov. např. rozsudky NSS ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, č. 511/2005 Sb. NSS, či ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20).
19. Požadavek (test) úplnosti a přesvědčivosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a musí posudkové závěry náležitě odůvodnit (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 s přihlédnutím ke všem 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 potíží (§ 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 pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy posudková komise hodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení se podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.

20. Posudek ze dne 18. 11. 2024 shora uvedeným požadavkům (úplnosti a přesvědčivosti) dostojí. Soud konstatuje, že posudková komise při vypracování posudku vycházela z veškeré dostupné zdravotnické dokumentace, a to včetně lékařských zpráv, které žalobkyně předložila společně s žalobou, resp. později v průběhu řízení. Při jednání komise žalobkyni také osobně vyšetřila členka komise – neuroložka. Posudková komise hodnotila žalobkynin zdravotní stav komplexně, vyjádřila se ke všem obtížím zmiňovaným v žalobě a dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jehož rozhodující příčinu podřadila pod kapitolu XIII, oddíl E, položku 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro kterou je stanoveno rozpětí míry poklesu pracovní schopnosti 30 – 40 %. Posudková komise přezkoumatelně osvětlila, proč zvolila bodový střed daného rozpětí (snížení celkové výkonnosti již při lehkém zatížení a omezení některých denních aktivit při současném zohlednění charakteru dosud vykonávané práce). Teprve posudková komise dostatečně zohlednila veškerá zjištěná žalobkynina postižení a hodnotila je v jejich souhrnu, přičemž neopomněla ani aktuální lékařské zprávy, které již nevylyčovaly kořenovou symptomatiku a zdůraznila úlohu artroticky zdegenerovaných křížokýčelních skloubení s blokem neodstranitelným při manipulaci. Nutno navíc zdůraznit, že účastníci závěry posudku, ať již jde o stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu či míru poklesu pracovní schopnosti k datu vydání napadeného rozhodnutí, nikterak nezpochybnili.
21. Posudková komise též zdůvodnila, proč stanovila omezenou platnost svého posudku a jaké podklady by měla žalobkyně předložit ke kontrolní lékařské prohlídce za šest měsíců.
22. Byť by bylo možno posudkové komisi vytknout, že stěžejní pasáže posudku obsahují namísto obecného jazyka mnoho odborných lékařských pojmů (latinských výrazů) a komplikovanou strukturu textu, lze z něj bez větších obtíží zjistit, jak posudková komise hodnotila žalobkynin zdravotní stav a proč zvolila jeho podřazení pod konkrétní zdravotní postižení dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. I přesto soud připomíná posudkové komisi, že posudek by měl být vypracován pro „inteligentní laiky“, tedy jeho text by měl být formulován převážně prostřednictvím pojmů obecného jazyka a s důkladným vysvětlením souvislostí, jež jinak zná a chápe jen odborník – lékař (viz rozsudek NSS ze dne 23. 3. 2017, č. j. 2 Ads 17/2017-15).

23. Soud hodnotil úplnost a přesvědčivost posudku posudkové komise MPSV i ve vztahu k posudkům vypracovaným ve správním řízení, z nichž žalovaná vycházela. Dospěl přitom k závěru, že jako přesvědčivější, logický a vycházející z nejuplněnějších podkladů lze hodnotit právě posudek posudkové komise ze dne 18. 11. 2024. Podstatné je (nad rámec toho, co soud uvedl již shora) zejména to, že posudková komise na rozdíl od posudkových lékařů hodnotila žalobkynin zdravotní stav skutečně komplexně při zohlednění všech doložených lékařských zpráv a též na základě osobního vyšetření. Teprve posudková komise MPSV tak náležitě zjistila skutkový stav rozhodný pro posouzení věci.
24. Soud proto vyšel ze závěrů posudkové komise a v návaznosti na ně uzavřel, že napadené rozhodnutí je nezákonné, neboť vychází z nesprávně zjištěného skutkového stavu.

Závěr a náklady řízení

25. S ohledem na výše uvedené soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 1 a 4 s. ř. s.). V dalším řízení je žalovaná vázána právním názorem soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.) a současně je povinna mezi podklady svého rozhodnutí zařadit i posudek posudkové komise MPSV ze dne 18. 11. 2024 (§ 78 odst. 6 s. ř. s.).
26. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměla úspěch. Žalobkyně náhradu nákladů soudního řízení nepožadovala, a proto jí soud jejich náhradu nepřiznal.

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). 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.

Praha 16. prosince 2024

Lenka Bursíková, v. r.
soudkyně