



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl soudcem Mgr. Kamilem Tojnerem v právní věci

žalobce: A. V.,
bytem,
zastoupen: JUDr. Ladislavem Košťálem, advokátem,
sídlem Na Riviéře 123, Zbečno,

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení,
Křížová 1292/25, Praha 5,

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

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 6. 6. 2024, č. j. X, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna zaplatit žalobci náhradu nákladů řízení ve výši 3 146 Kč do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám jeho právního zástupce.

Odůvodnění:

1. Žalobce se domáhá zrušení v záhlaví uvedeného rozhodnutí žalované, jímž byly zamítnuty jeho námitky, a bylo potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 1. 12. 2023, č. j. X, kterým bylo rozhodnuto o odnětí invalidního důchodu žalobci.
2. V žalobě poukázal na závěry žalované z napadeného rozhodnutí a uvedl, že se závěry lékaře IPZS nesouhlasí a považuje je za nesprávné a nedůvodné. Závěry lékaře PSSZ i lékaře IPZS jsou podle žalobce opřeny o jejich subjektivní hodnocení, která žalovaná nekriticky přejímá. Již skutečnost, že oba lékaři stanovili míru poklesu pracovní schopnosti žalobce na samé spodní hranici rozpětí 30 % – 40 % při středně těžkém funkčním postižení podle kapitoly XIII., odd. E, položky 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), klade zvýšený nárok na přesvědčivé odůvodnění. Oba lékaři připouštějí středně těžké funkční postižení žalobce a stanovení míry poklesu jeho pracovní schopnosti zjevně spojují s údajnou adaptací žalobce na jeho nepříznivý zdravotní stav. Žalobce se rozhodně necítí být na svůj handicap adaptován natolik dobře, aby jeho míru poklesu pracovní schopnosti bylo možno stanovit na samé spodní hranici výše uvedeného rozpětí. Zdravotní stav žalobce se oproti době, kdy mu byl přiznán invalidní důchod, zhoršil, a to včetně zdravotního postižení, pro které byl žalobci invalidní důchod přiznán. Soustavně cítí brnění v obou rukách, točí se mu hlava, stává se mu, že při chůzi „šlápne do prázdna.“ Žalobce sice zůstává zaměstnán u téhož zaměstnavatele na plný pracovní úvazek, musel ale v důsledku posuzovaného zdravotního postižení přejít na jiný druh práce, která je méně placena.
3. Žalovaný s poukazem na posudek posudkové komise ponechal rozhodnutí na soudu.
4. Městský soud v Praze přezkoumal dle § 75 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „s. ř. s.“) napadené rozhodnutí a jemu předcházející řízení v mezích žalobkyní uplatněných žalobních bodů a vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.
5. Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, (dále též „ZDP“) *pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.*
6. Podle § 39 odst. 2 ZDP *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.*
7. Podle § 39 odst. 3 ZDP *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.*
8. Podle § 39 odst. 4 ZDP *při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě*

poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

9. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. o organizaci a provádění sociálního zabezpečení posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí 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 okresní správy sociálního zabezpečení; 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 MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna.
10. Za účelem posouzení zdravotního stavu žalobkyně si soud vyžádal u Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Praze odborný lékařský posudek. Posudková komise v posudku ze dne 23. 1. 2025 shledala, že od 22. 11. 2023 do 4. 12. 2024 byl žalobce invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP, ve znění zákona č. 306/2008 Sb., přičemž se jednalo o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) ZDP, ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Od 5. 12. 2024 se jednalo o invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) ZDP, ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Doba platnosti posudku byla stanovena do 31. 1. 2028. Uvedeno, že od 22. 11. 2023 do 4. 12. 2024 trvala bez přerušení invalidita prvního stupně, od 5. 12. 2024 šlo o druhý stupeň, bylo stanoveno lékařským nálezem.
11. V daném případě posudková komise zasedající v řádném složení za přítomnosti odborné lékařky z oboru neurologie jednoznačně vymezila dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce. Žalobce byl při jednání posudkové komise odborně vyšetřen.
12. V rámci diagnostického souhrnu byla konstatována tato zdravotní postižení žalobce – chronický bolestivý syndrom celé páteře, degenerat. změny, radikulární syndrom L4-L5, stav po operaci C p., diskektomii C6-7, náhradě disku štěpy, dekomprese, stabilizace 2018, cervikobrachiální syndrom C6-7 vlevo, radikulární syndrom, indikace k operaci, cervik vestibulární syndrom, diabetes mellitus 2. typu na PAD s polyneuropatií, arteriální hypertenze, porucha metabolismu lipidů na léčbě, benigní nádor průšní žlázy vlevo, mikroadenom hypofýzy, uzel štítné žlázy vlevo, divertikulóza c. sigmoideum, chronická insuficience žil dolních končetin, metličkové varixy, koxartróza, gonartróza oboustranně lehkého stupně, edém kostní dřeviny hlavičky talu vpravo, susp. subchondrální stresová fraktura 1/2024, hypakuse oboustranně, 60,2 % dle Fowlera celkově, tinnitus, vertigo, naslouchadlo bilat., nikotinismus.
13. V posudkovém závěru posudková komise uvedla, že žalobce trpěl chronickým bolestivým syndromem celé páteře, především v krčním úseku, kde byl v roce 2018 po operaci C6 – C7, po odstranění vyhrzlé ploténky, náhradě disku štěpy, dekompresi a přední stabilizaci. Zobrazovací metody, MR krční páteře 2024, potvrdilo spondylózu, degenerativní změny v oblasti obratle C5 – C6, nad instrumentací s útlakem durálního vaku a decentním kontaktem s míchou. Jako vedlejší nález bylo vysloveno podezření na hemangiom, nezhoubný nádor obratlového těla Th3. Nález byl dále indikován k operačnímu řešení, které je v plánu v roce 2025. Měl rovněž degenerativní změny a kořenový syndrom bederní

páteře, v oblasti L4, L5. Měl poruchu statiky a dynamiky celé páteře, jen občasné potíže svěrače močového měchýře. Horní končetiny měly nižší sílu celé levé horní končetiny s bolestivostí levého ramene a horní hrudní páteře při jakémkoli pohybu. Reflexy C5-8 vlevo byly nevýbavné, měl hypermetrii, poruchu taxu vlevo mozečkového typu, v zánikových polohách trvalý pomalý pokles levé horní končetiny, který se odvedením pozornosti nemění. Vpravo je hybnost a reflexy horní končetiny normální, byl pravák. EMG vyšetření potvrdilo lehkou axonální senzitivní lézi odpovídající chronickým změnám C7, bez úžinového syndromu. Jemná motorika byla zachována. Syndrom karpálního tunelu nebyl prokázán. Dolní končetiny byly s artrotickými změnami nosných kloubů mírného stupně, polyneuropatií při onemocnění diabetes mellitus. Měl podezření na přetížení až stresovou subchondrální zlomeninu pravé hlezenní kosti, která byla v léčbě. Dále měl chronickou nedostatečnost žil dolních končetin s metličkovými varixy. Dolní končetiny byly bez otoků a známek tromboembolické nemoci, pulzace byly hmatné do periferie. Pravá dolní končetina byla bolestivá, taxi pro bolest nebylo možné hodnotit, cití sníženo v dermatomu L4, L5 vpravo. Reflexy L2 – S2 byly stopové, pyramidové jevy iritační negativní, kořenová síla byla bez omezení, Lasegue vpravo 40°. Stoj na paty a špičky vpravo s obtížemi, dřep nesvede. Stoj a chůze byly samostatné s napadáním na pravou dolní končetinu, se širší bazí, někdy používal oporu pomůcky, 1 hole. Stoj III. byl nejistý, s tahem dozadu, doleva. Léčil se s diabetem mellitem, který byl dobře kompenzovaný na perorální léčbě. Dále se léčil s arteriální hypertenzí a poruchou metabolismu tuků. Měl nezhoubný drobný nádor hypofýzy, větší, laločnatý, nezhoubný nádor levé příušní žlázy, uzel levého laloku štítné žlázy a divertikly esovité kličky tlustého střeva. Byl aktivní kuřák, kardiopulmonálně kompenzovaný, bez dušnosti. Trpěl percepční sluchovou vadou oboustranně, vpravo s nedoslýchavostí dle Fowlera 56 %, vlevo 71 %, celkově 60,2 %, kompenzovanou naslouchadlem oboustranně. Příušní žláza vlevo se postupně zvětšovala, tlačila do vchodu zvukovodu a sluchadlo bylo v uchu méně komfortní. Měl závratě, šelest v uších. Zrak byl přiměřený věku. Byl orientovaný místem, časem i osobou, chování a komunikace byly normální, paměť a intelekt v normě.

14. Posudková komise dále poukázala na přechozí hodnocení zdravotního stavu žalobce. Uvedla, že k datu 4. 1. 2019 byl shledán invalidní v prvním stupni podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pokles míry pracovní schopnosti stanoven 35 %, platnost do 2/2023. Dne 1. 12. 2023 byl žalobci invalidní důchod odňat, a to od 20. 12. 2023 s tím, že nebyl invalidní, pokles pracovní schopnosti 30 %. V námitkovém řízení dne 9. 4. 2024 žalovaná potvrdila odnětí invalidity, její zánik ke dni 22. 11. 2023.
15. Soud na tomto místě poznamenává, že dle posudku z námitkového řízení ze dne 9. 4. 2024 byl zánik invalidity lékařem stanoven ke dni 26. 10. 2023, nikoli 22. 11. 2023, takto byl stanoven v posudku prvního stupně řízení. Dané však na závěrech komise nic nemění.
16. Posudková komise k datu 22. 11. 2023 konstatovala u žalobce jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož hlavní příčinou byl bolestivý syndrom páteře, včetně stavů po její operaci, tj. zdravotní postižení dle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Šlo o středně těžké funkční postižení. Šlo o středně těžké postižení více úseků páteře, se závažnou poruchou statodynamiky, nedostatečností svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, významným neurologickým nálezem, poškozením nervu, občasnými potížemi neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity byly omezeny,

s rozmezím míry poklesu pracovní schopnosti 30 – 40 %. Vzhledem k dalším onemocněním posudková komise zvolila horní hranici rozmezí. Celkový pokles míry poklesu pracovní schopnosti byl 40 %. Nešlo o těžké funkční postižení podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1d) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, nebyly přítomny významné parézy, poruchy hybnosti končetin, nedošlo ani ke svalové hypotrofii. Žalobce byl invalidní v prvním stupni. Mohl nadále vykonávat fyzicky méně náročnou práci, v menší míře i s přestávkami.

17. Komise dále uvedla, že k datu lékařské zprávy ze dne 5. 12. 2024, kdy je dokumentováno žalobcovo zhoršení zdravotního stavu, indikováno operační řešení v oblasti krční páteře, žalobce má středně těžkou percepční hypakusi (nedoslýchavost) vpravo, těžkou percepční hypakusi vlevo, která je již залеченá, kompenzovaná naslouchadly, splňuje kritéria dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Komise uvedla, že žalobcovo postižení hodnotila maximalisticky a navýšila pokles pracovní schopnosti o 10 %. Celkový pokles tak byl 50 % a žalobce byl invalidní ve druhém stupni. Uvedeno, že může vykonávat fyzicky méně náročnou práci, práci nevyžadující náročnou komunikaci, práci v menší míře i s přestávkami. Komise dále zmínila, že námitky žaloby byly prostudovány a posouzeny, všechna zdravotní postižení žalobce byla hodnocena maximalisticky. Vzhledem k věku a možné změně zdravotního stavu, adaptaci na zdravotní postižení, byla platnost posudku stanovena do 31. 1. 2028, tj. na dobu 3 let.
18. Vzhledem k výše uvedeným závěrům posudkové komise považuje soud její posudek za úplný, srozumitelný, dostatečně odůvodněný a přesvědčivý, proto z jeho závěrů při rozhodování vyšel. Pokud dle posudku byl žalobce v období od 22. 11. 2023 do 4. 12. 2024 bez přerušování invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP, přičemž šlo o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) ZDP, a poté od 5. 12. 2024 dále šlo o druhý stupeň invalidity (§ 39 odst. 2 písm. b) ZDP), je žalobou napadené rozhodnutí založeno na nesprávně zjištěném skutkovém stavu, proto soud žalobou napadené rozhodnutí zrušil dle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. pro nesprávně zjištěný skutkový stav a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.
19. V novém rozhodnutí je Česká správa sociálního zabezpečení povinná dle § 78 odst. 5 s. ř. s. vydat nové rozhodnutí o námitkách žalobce, ve kterém se bude řídit právním názorem soudu, resp. závěry posudkové komise.
20. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce byl ve věci samé úspěšný, proto mu náleží náhrada nákladů řízení oproti neúspěšné žalované.
21. Na náhradu účelně vynaložených nákladů řízení za právního zastoupení soud přiznal 2 úkony právní služby podle § 11 odst. 1 vyhlášky č. 177/1996 Sb. ve znění účinném do 31. 12. 2024 po 1 000 Kč (tj. převzetí zastoupení, podání žaloby, odměna advokáta je určena tarifní hodnotou 5 000 Kč, tedy 1 000 Kč za úkon (§ 7, § 9 odst. 2 advokátního tarifu). K tomu rozšířený senát Nejvyššího správního soudu k tomu v usnesení č. j. 6 Ads 209/2019 - 62 ze dne 10. 11. 2020 uvedl: „Zvláštní tarifní hodnota pro věci sociálního zabezpečení dle § 9 odst. 2 vyhlášky Ministerstva spravedlnosti č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), obecně neporušuje zásadu rovnosti (čl. 1, čl. 3 odst. 1 Listiny základních práv a svobod) ve spojení s právem podnikat a právem získávat prostředky pro své životní potřeby prací podle čl. 26 odst. 1 a 3 Listiny.“ Dále soud přiznal dvakrát režijní paušál po 300 Kč (§ 13 odst. 4 advokátního tarifu ve znění do 31. 12. 2024). Celkem tedy 2 600 Kč, 3 146 Kč včetně DPH.

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 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud. Pokud svým významem kasační stížnost podstatně nepřesahuje vlastní zájmy stěžovatele, odmítne ji Nejvyšší správní soud pro nepřijatelnost (§ 104a odst. 1 s. ř. s.).

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 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.

V Praze dne 3. 3. 2025

Mgr. Kamil Tojner, v. r.
soudce