



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl samosoudcem JUDr. Ondřejem Szalonnásem ve věci

žalobce: V. Š., nar. X
bytem X
zastoupen JUDr. Ing. Pavlem Cinkem, LL.M., advokátem
se sídlem Veleslavínova 363/33, 301 00 Plzeň

proti

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

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 9. 2024, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 4. 9. 2024, č. j. X, se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna do jednoho měsíce od právní moci tohoto rozsudku zaplatit žalobci náhradu nákladů řízení ve výši 3 146 Kč, a to k rukám jeho zástupce, JUDr. Ing. Pavla Cinka, advokáta.

Odůvodnění:

Předmět řízení

1. Žalobce brojí proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 9. 2024, č. j. X, kterým byly zamítnuty jeho námitky a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 19. 4. 2024, č. j. X. Tím žalovaná

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

zamítla žalobcovu žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále též jen: „ZDP“). V tomto závěru žalovaná vyšla ze zjištění Institutu pro posuzování zdravotního stavu, dle jehož posudku ze dne 9. 4. 2024 je sice u žalobce dán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dle § 26 ZDP, ale v jeho důsledku poklesla žalobcova pracovní schopnost pouze o 30 %. K témuž závěru pak dospěl další posudek o žalobcově invaliditě zpracovaný v námitkovém řízení lékařem Institutu pro posuzování zdravotního stavu dne 8. 8. 2024.

2. V podané žalobě tvrdí žalobce, že jeho zdravotní stav nebyl náležitě posouzen, jeho zdravotní obtíže mají významnější dopad na jeho pracovní schopnost, než jaký zjistili lékaři Institutu pro posuzování zdravotního stavu. Je proto přesvědčen, že má nárok na invalidní důchod pro invaliditu I. nebo II. stupně.

Obsah žaloby

3. Ve své žalobě nejprve žalobce zrekapituloval procesní průběh věci. Dále uvedl, že zdravotní komplikace se u něj objevily již před několika lety, pročež požádal o přiznání invalidního důchodu. Jeho žádost však byla zamítnuta. Žalobce však upozornil, že zdravotní komplikace, jimiž trpí, mu znemožňují po delší dobu pracovat, a to již od roku 2017. Trpí silnými bolestmi zad, které přerostly v těžkou spinální bederní stenózu. Situace je navíc měsíc od měsíce horší. Současně se dlouhodobě léčí s psychickými potížemi, takže je pod vlivem silných léků. Jeho zdravotní stav se nelepší a prognózy nejsou příznivé. Konečně žalobce není ani vidoucí na pravé oko. I přes veškeré úsilí se jeho stav nelepší.
4. V důsledku svých onemocnění není žalobce schopen vykonávat ani své zaměstnání, ani jakékoli jiné povolání. Pokles pracovní schopnosti o 30 % neodpovídá skutečnosti. Žalovaná vychází z posudků o invaliditě, ale nijak se nezabývá skutečným stavem žalobce. Je velice pracovitě povahy, rád by chodil do zaměstnání, pracoval celý život, ale pro svá postižení toho již nadále není schopen. Soud by měl ustanovit novou posudkovou komisi, která jej osobně zhlédne a provede jeho vyšetření. Jeho zdravotní stav byl ve správním řízení posouzen nesprávně. Je přesvědčen, že splňuje podmínky pro invaliditu I. či II. stupně.

Vyjádření žalované

5. Rovněž i žalovaná ve svém vyjádření k věci nejprve shrnula její procesní průběh a zkonstatovala výsledky posudků o žalobcově invaliditě, které byly pořízeny v rámci správního řízení. Ty přitom splňují všechny požadavky na ně kladené, pročež z nich žalovaná také vycházela. Současně žalovaná navrhla, aby soud nechal vypracovat posudek posudkovou komisi Ministerstva práce a sociálních věcí, neboť to jsou právě tyto posudkové komise, jimž dle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., přísluší provádět posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti občanů pro účely přezkumného řízení soudního.

Posouzení věci

6. Žaloba je důvodná.
7. Ze správního spisu soud zjistil následující pro rozhodnutí ve věci významné skutečnosti. Dne 6. 2. 2024 podal žalobce žádost o přiznání invalidního důchodu. Dne 3. 4. 2024 byl jeho zdravotní stav posouzen lékařem Institutu pro posuzování zdravotního stavu, MUDr. P.

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

V. Ten v posudku ze dne 9. 4. 2024 dospěl k závěru, že u žalobce je dán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je chronický vertebrogenní algický syndrom LS páteře s pseudoradikulární iritací L5 bilat. se spinálními klaudikacemi, tj. postižení srovnatelně jako středně těžké s postižením uvedeným v kapitole XIII., odd. E, pol. 1c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30 %. Ta se ve smyslu § 3 o § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění. Z toho důvodu žalovaná svým rozhodnutím ze dne 19. 4. 2024 žalobcovu žádost zamítla pro nesplnění předpokladů stanovených v § 38 ZDP.

8. Žalobce proti tomuto rozhodnutí brojil námitkami. V rámci námitkového řízení byl jeho zdravotní stav znovu posouzen lékařkou Institutu posuzování zdravotního stavu MUDr. M. R. Ta dospěla v posudku ze dne 8. 8. 2024 k závěru, že u žalobce je dán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., odd. E, pol. 1b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu jeho pracovní schopnosti 20 %. Vzhledem k jeho vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace se podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity tato míra zvyšuje o 10 %, pročez celkově činí 30 %. Podle závěrů tohoto posudku nejsou u žalobce splněny podmínky pro aplikaci kap. XIII., odd. E, pol. 1c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, protože u něj není dána radikulopatie (ani kořenové iritace, ani zániky) nejsou přítomny hypotrofie svalové ani poruchy hybnosti končetin neurologické etiologie, ani projevy funkce svěračů. Běžné denní aktivity nejsou podstatně omezeny.
9. Jak už soud uvedl výše, v průběhu jednání uskutečněného dne 30. 4. 2025 provedl k důkazu posudek PK MPSV. Posudková komise jednala ve složení MUDr. M. P., předsedkyně komise, MUDr. P. J., další lékař z oboru neurologie a M. T., tajemnice. Žalobce nebyl jednání komise dne 11. 3. 2025 přítomen. Žalobce byl posuzován jako řidič. Dle doložené zdravotní dokumentace a konzultace neurologa při jednání posudkové komise byl u žalobce zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je chronický vertebrogenní algický syndrom LS páteře s pseudoradikulární iritací L5 bilat., se spinálními klaudikacemi. Po zhodnocení doložených lékařských zpráv však posudková komise uzavřela, že je v souladu s posudkovým hodnocením Institutu pro posuzování zdravotního stavu učiněného v prvostupňovém řízení, v němž bylo konstatováno, že se jedná srovnatelně o středně těžké funkční postižení dle kapitoly XIII., odd. E, pol. 1c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Z příslušného taxačního rozpětí míry poklesu pracovní schopnosti zvolila posudková komise jeho horní hranici s ohledem na posudkově významné komorbidity, jimiž žalobce trpí. Oproti posudkovému zhodnocení v rámci námitkového řízení pak posudková komise uzavřela, že se u žalobce jednoznačně nejedná o postižení lehké. Celková míra poklesu žalobcovy pracovní schopnosti činí 40 %.
10. Posudková komise proto uzavřela, že u žalobce byl ke dni vydání napadeného rozhodnutí invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP. Jedná se o invaliditu I. stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) ZDP. Datum vzniku invalidity bylo stanoveno na 3. 4. 2024, tj. jednání Institutu posuzování zdravotního stavu (v jehož rámci byl prvně posouzen zdravotní stav žalobce ve správním řízení, pozn. soudu). Kontrolní lékařská prohlídka není indikována, platnost posudku je s ohledem na věk a charakter potíží stanovena jako trvalá.

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

11. Současně se posudková komise vyjádřila i k tomu, proč u žalobce nebylo možno shledat invaliditu II. stupně. Uvedla totiž, že u žalobce není doloženo těžké funkční postižení, tj. postižení více úseků páteře s trvalými projevy kořenového dráždění, trvalým funkčně významným neurologickým nálezem s těžkým poškozením nervů. Nejsou doloženy parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, poruchy funkce svěračů, pokles celkové výkonnosti při lehkém zatížení a některé z denních aktivit značně omezeny.
12. Soud především konstatuje, že posudek PK MPSV považuje za úplný (neboť přihlíží ke všem posudkově významným lékařským zprávám, vypořádává se se všemi rozhodnými skutečnostmi i s potížemi udávanými žalobcem), jednoznačný (neboť jeho závěry jsou formulovány jednoznačně a konkrétně zdůvodněny), logicky koherentní a ve svém souhrnu přesvědčivý (neboť ze zjištěných skutečností konsekventně vyvozuje své závěry, které tak jednoznačně nacházejí oporu ve skutkových zjištěních, z nichž PK MPSV vycházela, a vypořádává se se všemi rozhodujícími skutečnostmi). Posudek PK MPSV proto odpovídá kritériím, které na něj uplatňuje ustálená judikatura NSS (srov. např. rozsudek ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014-52).
13. Posudek PK MPSV je třeba v řízeních o přezkum rozhodnutí ve věcech invalidního důchodu považovat za stěžejní důkaz, a to s ohledem na to, že v jejich centru stojí odborně medicínská otázka posouzení zdravotního stavu a souvisejícího zbytkového pracovního potenciálu, k jejímuž zodpovězení nemá soud potřebné odborné znalosti (srov. rozsudky NSS ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003-48, ze dne 25. 11. 2003, č. j. 5 Ads 42/2003-61, a ze dne 9. 2. 2006, č. j. 6 Ads 25/2004-58). Soud přitom z podaného posudku PK MPSV v posuzované věci mohl vycházet, neboť v něm neshledal vady, které by způsobovaly jeho nepřesvědčivost nebo neúplnost. Z toho důvodu soud při svém rozhodování vyšel ze závěrů obsažených v posudku PK MPSV.
14. Takto zjištěný skutkový stav soud hodnotil podle následující právní úpravy.
15. Dle § 26 zákona o důchodovém pojištění: *„Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se pro účely tohoto zákona považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok.“*
16. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění: *„Pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.“* Dle druhého odstavce téhož ustanovení: *„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.“*
17. Jak je patrné ze shora uvedené rekapitulace obsahu posudku PK MPSV, dospěl soud ve věci k jednoznačnému závěru, že žaloba je důvodná. Posouzení žalobcova zdravotního stavu, ke kterému dospěla žalovaná na základě posudků Institutu pro posuzování zdravotního stavu v průběhu správního řízení, nebyla zcela správná. V soudním řízení provedeným dokazováním vyšlo najevo, že odborně správnější posouzení provedl Institut pro posuzování zdravotního stavu v průběhu prvostupňového řízení, když zdravotní stav žalobce, resp. rozhodující příčinu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu v podobě algického syndromu páteře kvalifikoval správně podle kapitoly XIII., odd. E., pol. 1c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a jeho vada tak spočívala toliko v

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

nedostatečném zohlednění žalobcových komorbidit a dopadu jeho onemocnění na výkon žalobcova povolání (resp. možnost dalšího pracovního uplatnění) ve smyslu § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky o posuzování invalidity, když lékař Institutu pro posuzování zdravotního stavu ve zjišťovacím posudku dospěl k závěru, že v žalobcově případě není na místě zvyšovat použitou míru poklesu žalobcovy pracovní schopnosti ve výši 30 %. Oproti tomu posudková komise v řízení před soudem akcentovala jak dopad žalobcových komorbidit a dopad jeho onemocnění na jeho možné pracovní uplatnění a použila z tohoto důvodu rovnou stanovenou horní hranici taxačního rozpětí v podobě 40 %, která sama o sobě postačuje pro splnění předpokladů pro vznik invalidity II. stupně.

18. U žalobce pak nebylo možno uvažovat o nároku na invaliditu III. stupně, který u sebe v žalobě potenciálně sám shledával. Soud především konstatuje, že samotné subjektivní hodnocení žalobce o závažnosti jeho onemocnění, případně míry jím zapříčiněného poklesu jeho pracovní schopnosti, není způsobilé zpochybnit řádné odůvodněné posudkové závěry (srov. rozsudek NSS ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009-46). Současně soud vyzdvihuje, že všechny ve správním i soudním řízení pořizené posudky [jakkoli z nich nesprávnou kvalifikací rozhodující příčiny žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu drobně (jde jen o sousední položku) vybočuje posudek ze dne 8. 8. 2024 pořizený v námitkovém řízení] oscilovaly mezi invaliditou I. stupně a neuznáním nároku na invaliditu vůbec; ani jeden z nich neumožňoval o invaliditě II. stupně vůbec uvažovat. Současně platí, že správná, tj. v soudním řízení posudkem PK zjištěná klasifikace rozhodující příčiny žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu v podobě algického syndrom páteře dle kap. XIII., odd. E, pol. 1c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s ohledem na stanovené taxační rozpětí míry poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30 – 40 % připouští možnost vzniku invalidity II. stupně [podmíněným poklesem pracovní schopnosti o 50 – 49 % dle § 39 odst. 2 písm. b) ZDP] jen při nejvyšším možném zvýšení stanovené míry poklesu pracovní schopnosti ve výši 10 % [srov. § 3 odst. 1, 2 a 3 vyhlášky o posuzování invalidity]. V žalobcově případě však tuto možnost využít nelze, jelikož posudková komise aplikovala samotnou horní hranici taxačního rozpětí ve výši 40 % (již zajišťující žalobci dosažení podmínek pro invaliditu I. stupně) právě při zohlednění jeho komorbidit (což by jinak odpovídalo aplikaci § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity) i dopadu jeho onemocnění na jeho pracovní život v širokém slova smyslu (což by odpovídalo aplikaci § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity). Proto již není možné tytéž skutečnosti zohledňovat dvojnásobně, tj. jak co do volby míry poklesu pracovní schopnosti dle taxačního rozpětí, tak co do využití § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky o posuzování invalidity. Na věc se lze podívat také opačně: pokud by posudková komise daná hlediska odůvodňující použití horní hranice taxačního rozpětí (40 %) nevyužila, ale odůvodnila by jimi až aplikaci § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky o posuzování invalidity, které stejně nemůže být vyšší než 10 % (§ 3 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), byl by výsledek pro žalobce s vysokou mírou pravděpodobnosti zcela stejný, tj. stanovená míra poklesu jeho pracovní schopnosti ve výši 40 % a vznik invalidity I. stupně. Tuto úvahu je tedy možno uzavřít tak, že podklady založené ve správním spise a provedené dokazování nijak nenasvědčují tomu, že by u žalobce vůbec mohla být za stávající situace shledána invalidita II. stupně. To pochopitelně nevylučuje, že při případném zhoršení jeho zdravotního stavu (zlepšení nepředpokládá ani posudková komise), by mohlo dojít i k rekvalifikaci stupně žalobcovy invalidity, to však jen právě za předpokladu dalšího negativního vývoje zdravotního stavu žalobce a iniciace dalšího

správního řízení podáním příslušné žádosti. V současné době rozhodné pro tento rozsudek (datum vydání napadeného rozhodnutí, viz § 75 odst. 1 s. ř. s.) tomu tak však není.

19. Pokud se žalobce ve své žalobě vymezoval vůči tomu, že nebyl v průběhu správního řízení lékaři Institutu posuzování zdravotního stavu osobně vyšetřen, upozorňuje soud, že v samotné této skutečnosti vadu pořízených posudků, tím méně rozhodnutí žalované shledat bez dalšího nelze. Lze podotknout, že osobně nebyl žalobce vyšetřen ani posudkovou komisí ministerstva. Jak ale opakovaně judikoval NSS, úkolem posudkové komise ministerstva, která se zabývá zdravotním stavem účastníka řízení na popud soudu, je „*pouze hodnotit zdravotní stav žadatelů podle kritérií stanovených právními předpisy, nikoliv provádět primární klinická zjištění. To je úkolem ošetřujícího lékaře stěžovatele a lékařů odborných, u nichž se léčí (...) Přítomnost stěžovatele na jednání posudkové komise by tak byla nezbytná pouze v případě, pokud by zdravotní dokumentace o jeho zdravotním stavu byla neúplná, některé nálezy nejednoznačné či dokonce rozporné, případně pokud by bylo třeba došetřit některé skutečnosti a komise k tomu od něj potřebovala podrobnější informace*“ (rozsudek NSS ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012-19). Osobní vyšetření má zvláštní význam, existují-li rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály (rozsudek NSS ze dne 22. 6. 2017, č. j. 10 Ads 337/2016-33, bod 16). V daném případě však nebyly tyto podmínky pro nezbytnost osobního vyšetření žalobce splněny, neboť žádné významné rozpory mezi jednotlivými posouzeními a podkladovými materiály založenými ve správním spise nebyly shledány. Za takové rozpory totiž není možno považovat fakt, že jednotlivé posudky dospěly k dílčím způsobem odlišným závěrům, které jsou však přezkoumatelně zdůvodněny, zejména proto, že posudek PK MPSV se s těmito závěry také přezkoumatelně vypořádal a své odlišné hodnocení také vysvětlil.

Závěr a náklady řízení

20. Na základě shora uvedeného tedy lze konstatovat, že soud shledal žalobu důvodnou, protože důvodná byla klíčová žalobní námitka. Proto výrokem I. rozhodl soud o zrušení napadeného rozhodnutí v souladu s § 78 odst. 1 s. ř. s. a současně věc žalované vrátil k dalšímu řízení podle § 78 odst. 4 s. ř. s. V něm bude žalovaná vázána právním názorem soudu vyjeveným v tomto rozsudku dle § 78 odst. 5 s. ř. s. a mezi důkazy pro své další rozhodnutí zařadí i posudek PK MPSV, který soud provedl v tomto řízení dle § 78 odst. 6 s. ř. s.
21. Jelikož shledal soud žalobu důvodnou, rozhodl také výrokem II. tohoto rozsudku o nákladech řízení, a to podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož má procesně plně úspěšný žalobce právo na náhradu nákladů řízení po procesně podlehnuvší žalované. Žalobce byl v řízení zastoupen advokátem, náklady řízení tedy tvoří náhrada za odměnu jeho zástupce určená dle vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátního tarifu (dále též jen: „AT“) ve znění do 31. 12. 2024, neboť všechny úkony právní služby byly učiněny právě do 31. 12. 2024, sestávající z odměny za dva úkony právní služby (převzetí a příprava zastoupení, podání žaloby) v hodnotě 1 000 Kč za každý, k čemuž přináleží náhrada za dva tzv. režijní paušály v hodnotě 300 Kč každý. Zástupce žalobce je plátcem DPH, žalobce má proto právo na náhradu i za tuto daň ve výši 21 %. Celkem důvodně vynaložené náklady řízení žalobce činí 3 146 Kč a v této výši je soud žalované uložil žalobci nahradit. Pariční lhůtu stanovil s ohledem na administrativně technickou možnost žalované tuto platbu realizovat, tj. ve lhůtě jednoho měsíce od právní moci rozsudku. Místo plnění bylo stanoveno k rukám zástupce žalobce, a to podle § 149 odst. 1 o. s. ř. ve spojení s § 64 s. ř. s. Soud nepřiznal

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

právo na náhradu za úkon spočívající ve více než hodinové poradě, neboť ta nebyla doložena. Stejně tak nepřiznal právo na náhradu za úkon právní služby spočívající v podání námitek proti prvostupňovému rozhodnutí žalované, protože se nejedná o úkon učiněný v souvislosti se soudním řízením.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost do dvou týdnů po jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu, sídlem Moravské náměstí 6, 657 40 Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud. Jestliže kasační stížnost ve věcech, v nichž před krajským soudem rozhodoval specializovaný samosoudce, svým významem podstatně nepřesahuje vlastní zájmy stěžovatele, odmítne ji Nejvyšší správní soud pro nepřijatelnost (§ 104a s. ř. s.).

Plzeň 30. dubna 2025

JUDr. Ondřej Szalonnás v.r.
samosoudce