



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Kateřinou Mrázovou, Ph.D. v právní věci

žalobce: **M. H.**
bytem X
zastoupen JUDr. Tomášem Truschingerem, advokátem Advokátní kanceláře
Kučera a Truschinger s. r. o.
sídlem Bašty 413/2, 602 00 Brno

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 31. 10. 2023, č. j. X,

takto:

- I. Žaloba **se zamítá.**
- II. Žalobce **nemá právo** na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované **se nepřiznává** náhrada nákladů řízení.
- IV. Ustanovenému zástupci žalobce JUDr. Tomáši Truschingerovi, advokátovi se sídlem Bašty 413/2, 602 00 Brno, **se přiznává** odměna za zastupování žalobce v tomto řízení ve výši 10 854 Kč, která mu bude vyplacena z účtu Krajského soudu v Brně do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění

I. Vymezení věci

1. Žalobce brojil svojí žalobou proti shora specifikovanému rozhodnutí žalované (dále též „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty jeho námitky proti prvostupňovému rozhodnutí ČSSZ ze dne 28. 6. 2023, č.j. X (dále též „prvostupňové rozhodnutí“), a prvostupňové rozhodnutí bylo potvrzeno.
2. Prvostupňovým správním rozhodnutím byla žalobci zamítnuta jeho žádost o změnu výše invalidního důchodu, kterou podal z důvodu zhoršení zdravotního stavu dne 3. 5. 2023, s tím, že mu nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu 1. stupně, a to podle § 39 odst. 1 a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“). Podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě posudkového lékaře MSSZ Brno – město ze dne 21. 6. 2023, podle kterého byl žalobce invalidní v I. stupni invalidity, neboť byl u něj zjištěn pokles pracovní schopnosti o 40 %, a to zejména v důsledku onemocnění dle kapitoly XIII., oddíl E, položka 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.
3. Proti prvostupňovému rozhodnutí podal žalobce námitky, v nichž vyjádřil nesouhlas se zamítnutím jeho žádosti o změnu výše invalidního důchodu, a to proto, že se jeho zdravotní stav významně zhoršil. Není schopen dlouhodobě vykonávat své povolání a celkově ho zdraví limituje i při běžných úkonech v domácnosti. Žalobce popsal blíže své zdravotní potíže a navrhl nové posouzení jeho zdravotního stavu.
4. Novým posudkem o invaliditě, vypracovaným lékařem ČSSZ dne 25. 9. 2023, bylo zjištěno, že u žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je chronický vertebrogenní algický syndrom krční a bederní páteře na podkladě degenerativních změn s poruchou statodynamické funkce, s recidivujícími lumboischialgiemi, přitom jde o postižení funkčně lehké dle kapitoly XIII., oddíl E, položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s poklesem pracovní schopnosti 20 %, který byl dále navýšen pro další zdravotní postižení o 10 %, na celkových 30 %. Lékař ČSSZ označil předchozí posouzení zdravotního stavu žalobce za posudkově nadhodnocené. Nově zjištěný zdravotní stav žalobce lékařem ČSSZ neodpovídal žádnému stupni invalidity. Na základě toho žalované nezbylo, než prvostupňové správní rozhodnutí potvrdit (žalobce v tomto řízení žádal o zvýšení invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu, tudíž nebylo možné mu ve stejném řízení invalidní důchod odejmout) a spis postoupit příslušnému útvaru ČSSZ k dalšímu řízení z moci úřední.

II. Shrnutí žalobní argumentace

5. Žalobce v podané žalobě vyjádřil nesouhlas s napadeným rozhodnutím z důvodu nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Posudková lékařka učinila závěr o tom, že zdravotní stav žalobce neodpovídá žádnému stupni invalidity, aniž by podrobně zkoumala jeho zdravotní stav. Na jednání žalobce nebyl přizván, pročez si nemohla učinit odpovídající představu o jeho zdravotním postižení. Žalobce měl také velmi málo času na to, aby mohl podstoupit další vyšetření u specialistů a doložit aktuální lékařské zprávy. Posudková lékařka nezhodnotila rozsah a strukturu zdravotního postižení, vývoj postižení, přitom uvedené má vliv na celkovou výkonnost a schopnost vykonávat denní aktivity žalobcem. Nebylo přihlédnuto k dalším onemocněním žalobce a ani k tomu, že jeho stav se nadále zhoršuje. Žalobce současně požádal soud o ustanovení

bezplatného právního zástupce pro toto řízení, který bude specializován na problematiku invalidních důchodů. Ten náležitě doplní žalobu a navrhne potřebné důkazy.

6. Soudem ustanovený právní zástupce doplnil žalobu dne 5. 3. 2024. V doplnění žaloby zástupce žalobce uvedl, že napadené rozhodnutí neobsahuje žádný popis toho, jak měl být zdravotní stav žalobce nadhodnocen. Pouze byl uveden jiný závěr (skrže posudek lékaře), než k jakému dospěl původní lékař MSSZ, popř. lékaři předchozí. V odůvodnění rozhodnutí žalovaná nezdůvodnila, v čem se předchozí lékaři pletli a pouze stroze uzavřela, že původní lékař MSSZ nepostupoval v souladu se zákonem, přitom však nebylo specifikováno, co přesně bylo porušeno či jaké konkrétní ustanovení zákona nebylo dodrženo. Nebylo vysvětleno, proč jsou kritéria posudkového lékaře MSSZ špatná a naopak lékaře ČSSZ správná. Postup žalované považuje žalobce za nahodilý, protože žalobce byl uznán dlouhodobě invalidním v I. stupni například posudky ze dne 21. 6. 2023 nebo 14. 1. 2022, avšak při pozdějším posuzování jeho námitek s cílem zvýšení stupně invalidity došlo žalovanou ke snížení hodnocení zdravotního stavu žalobce. Přitom absentovaly klíčové úvahy žalované pro takový postup. To zamezilo žalobci v tom, aby se bránil. Vzhledem k absenci řádného odůvodnění rozhodnutí je napadené rozhodnutí nepřezkoumatelné a nezákonné.
7. Žalobce svůj zdravotní stav shrnul tak, že invaliditu I. stupně má přiznanou od září 2014, a to v souvislosti s obtížemi s krční a bederní páteří, které mu působí velké bolesti až ochromení. Bolest bederní páteře působí až do končetin a omezuje žalobce v pohybu, proto chodí o holi. Obtíže s krční páteří způsobují také bolesti hlavy, četné migrény a omezenou hybnost krku. Žalobce má také potíže s rameny, koleny a celkově s celým pohybovým aparátem. Užívá léky na bolest a jiné medikamenty, a také navštěvuje ortopedii a neurologii. Žalobce má základní vzdělání a dříve pracoval manuálně. Kvůli zhoršenému zdravotnímu stavu již není schopen vykonávat žádnou podobnou činnost. Jelikož je žalobce přesvědčen o tom, že ve správním řízení nebyl řádně a objektivně posouzen jeho zdravotní stav, považuje za potřebné, aby související úkony byly provedeny znovu.
8. S ohledem na výše uvedené žalobce soudu navrhl, aby napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalované k žalobě

9. Ve svém vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, že v otázce posouzení nároku na dávku důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je žalovaná ve správním řízení vázána posudkem příslušného posudkového lékaře, neboť jde o otázku odbornou, vyžadující znalosti v oboru medicíny a též v oboru posudkového lékařství. Napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku lékaře ČSSZ ze dne 25. 9. 2023. Z tohoto posudku vyplynulo, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stavu ve smyslu § 26 ZDP, avšak s tím, že ode dne 21. 6. 2023 již žalobce není invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP, neboť u něj poklesla pracovní schopnost pouze o 30 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddíl E, položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 20 %, jenž byla s ohledem na další zdravotní postižení zvýšena o 10 % (§ 3 citované vyhlášky), celkem ve výši 30 %.

10. Jelikož žalovaná nemůže řízení zahájená na základě žádosti o změnu výše invalidního důchodu ze zdravotních důvodů ukončit rozhodnutím o snížení nebo odnětí dávky, když případné změny jdoucí nad rámec předmětu řízení musí provést samostatným prvostupňovým řízením z moci úřední, bylo prvostupňové rozhodnutí v řízení o námitkách potvrzeno a věc byla předána k vydání rozhodnutí o odnětí invalidního důchodu v samostatném řízení.
11. Lékařem vypracovaný posudek splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti. Vzhledem k námitkám žalobce žalovaná navrhla provedení důkazu posudkem Posudkové komise MPSV ČR, která je dle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce pro účely přezkumného řízení.
12. S ohledem na výše uvedené žalovaná i nadále trvá na správnosti a zákonnosti napadeného rozhodnutí.

IV. Jednání před krajským soudem

13. Krajský soud k projednání věci nařídil ústní jednání na den 10. 4. 2025, kterého se zúčastnil žalobce, jeho právní zástupce i zástupkyně žalované. V průběhu jednání soud zrekapituloval průběh soudního řízení a správního řízení, přitom vycházel ze spisů, které byly v této věci vedeny. Dále provedl důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR ze dne 17. 7. 2024, jehož vypracování v této věci navrhovali oba účastníci řízení. Obsahu posudku Posudkové komise MPSV ČR a jeho závěrům se bude krajský soud věnovat v následující části tohoto rozsudku. Žalobce v žalobě (k důkazu) odkazoval na obě správní rozhodnutí, jakož i na předchozí posudky o invaliditě. K těmto odkazovaným listinám krajský soud uvádí, že jsou součástí správního spisu a posudkové dokumentace, tedy součástí procesu, jenž je nyní soudem přezkoumáván. Z judikatury správních soudů vyplývá, že správním spisem se dokazování neprovádí. Soud tedy neprováděl dokazování těmito listinami, na něž odkazoval žalobce. Vedle toho žalobce v průběhu soudního řízení předkládal četné lékařské zprávy, k nimž v průběhu jednání k dotazu soudu prostřednictvím zástupce sdělil, že dokazování těmito lékařskými zprávami nenavrhuje provádět, neboť byly určeny pro odborné medicínské posouzení Posudkovou komisí MPSV – ČR, což také bylo provedeno. Za této situace by bylo nadbytečné provádět dokazování těmito lékařskými zprávami, ostatně žalobce k nim nic bližšího neuváděl a soud nemá potřebnou medicínskou odbornost k jejich posuzování. Žalobce se prostřednictvím právního zástupce k věci vyjádřil tak, že jeho zdravotní stav se nadále zhoršuje, dříve pracoval manuálně, nyní však není schopen žádnou podobně náročnou práci vykonávat. Má velké potíže s krční a bederní páteří, bolest působí až do končetin a žalobce omezuje v pohybu. Obtíže s krční páteří působí žalobci časté bolesti hlavy a omezenou hybnost krku. Žalobce má celkově potíže s celým pohybovým aparátem, tedy i s rameny a koleny. Užívá léky, navštěvuje lékaře, nicméně zdravotní stav se zhoršuje. Žalobce nesouhlasí s posouzením jeho zdravotního stavu. Odůvodnění napadeného rozhodnutí neobsahuje důvody, pro které měl být jeho zdravotní stav dříve nadhodnocen. Postup žalované považuje za nesprávný a nahodilý, bez řádného a objektivního posouzení jeho zdravotního stavu. Zástupkyně žalované při jednání nesouhlasila s argumentací žalobce a v dalším odkázala na dosavadní posudkové závěry, napadené rozhodnutí, a také na vyjádření k žalobě. Jelikož ve věci nebyly činěny další důkazní návrhy, soud ukončil dokazování a s uvažováním konečných návrhů účastníků řízení přikročil k vyhlášení rozhodnutí ve věci samé.

V. Posouzení věci krajským soudem

14. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí žalované v mezích žalobních bodů podle skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 a 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „s.ř.s.“), a dospěl k závěru, že **žaloba není důvodná**.
15. V nyní posuzované věci žalobce označil za nesprávný závěr žalované v tom, že nezdůvodnila, v čem bylo dřívější posudkové hodnocení jeho zdravotního stavu nadhodnocené, když byl od roku 2014 uznán invalidním v 1. stupni, a proč nyní invalidním není, když se jeho zdravotní stav objektivně zhoršil. Z důvodu zhoršení zdravotního stavu požádal o zvýšení invalidního důchodu, místo toho však bylo rozhodnuto o jeho žádosti tak, že je nadále invalidním v I. stupni. Posudkem o invaliditě MSSZ Brno – město ze dne 21. 6. 2023 bylo za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (dále též „DNZS“) žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti určeno zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddíl E, položka 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 40 %. Na základě námitek žalobce byl znovu přezkoumán zdravotní stav žalobce lékařem ČSSZ a jeho posudkem ze dne 25. 9. 2023 bylo za rozhodující příčinu DNZS žalobce určeno zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddíl E, položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 20 %, která byla s ohledem na další postižení zvýšena o 10 % na celkovou výši 30 %. Datum zániku invalidity byl stanoven ke dni 21. 6. 2023. Toto rozdílné posouzení zdravotního stavu žalobce rozporoval s tím, že nebylo řádně odůvodněno, a že jeho zdravotní stav nebyl podrobně zkoumán a vyhodnocen.
16. Podle § 38 ZDP má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se ad a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popř. byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo ad b) stal se invalidním následkem pracovního úrazu.
17. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v § 38 a § 39 ZDP. Ust. § 39 ZDP upravuje 3 stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně [§ 39 odst. 2 písm. a) ZDP]. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně [§ 39 odst. 2 písm. b) ZDP], a konečně v případě poklesu nejméně o 70 %, jde o invaliditu III. stupně [§ 39 odst. 2 písm. c) ZDP].
18. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován (dále též schopnost rekvalifikace a schopnost využití zachované pracovní schopnosti).
19. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, 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. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí v dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz).

20. Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška č. 359/2009 Sb. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, procentní míry poklesu pracovní schopnosti, stupeň invalidity, den vzniku invalidity, den změny stupně invalidity nebo den zániku invalidity, schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %, a zda je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Obligatorní náležitostí posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Jde-li přitom alespoň o invaliditu I. či II. stupně (tedy pokles pracovní schopnosti v rozmezí nejméně o 35%, avšak nejvíce o 69 %), musí posudek obsahovat rovněž tzv. pracovní rekomandaci, tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).
21. Krajský soud doplnil dokazování, tedy vyžádal a v řízení provedl důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR v Brně ze dne 17. 7. 2024. Krajský soud především shledal, že předmětný posudek má všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž PK MPSV ČR zasedala v řádném složení za účasti odborného lékaře – neurologa. Obsahově krajský soud shledal, že předmětný posudek vycházel z úplné zdravotnické dokumentace, přičemž žalobce byl jednání posudkové komise přítomen a při této příležitosti byl jeho zdravotní stav přešetřen. Krajský soud považuje uvedený posudek za úplný a přesvědčivý ve smyslu ustálené judikatury. Posudková komise za účasti odborného lékaře z oboru neurologie hodnotila zdravotní stav žalobce především na základě lékařských nálezů v posudkové dokumentaci, dále

nálezů doložených v námitkovém řízení a též nálezů předložených spolu se správním žalobou, popř. v průběhu soudního řízení. Po zhodnocení odborných lékařských nálezů uvedených a citovaných v posudku komise posudkově zhodnotila, že žalobce trpí řadou zdravotních postižení, nicméně rozhodující příčinou DNZS je bolestivý syndrom páteře při degenerativních změnách páteře v segmentu krční a bederní části páteře, tedy zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddíl E, položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které vyhláška stanoví míru poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10 – 20 %. U žalobce byl stanoven tento pokles na horní hranici z důvodu neurastenického typu osobnosti, tj. 20 %. Pro další komorbidity došlo k navýšení o 10 %, pročež celková míra poklesu pracovní schopnosti činí u žalobce s ohledem na další zdravotní obtíže 30 %. Za této situace žalobce nebyl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní podle 39 odst. 1 ZDP, neboť nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu DNZS nejméně o 35 %. Podle PK MPSV ČR je žalobce schopen vykonávat pracovní činnost s doporučením pro vertebropaty – vyloučení přetížení těžkým břemenem, možnost střídat polohy – s vyloučením statického dlouhodobého sedu nebo stoje. U žalobce je zachována schopnost využití schopností a dosažených zkušeností pro pracovní uplatnění. U žalobce se jedná o lehké funkční postižení páteře s postižením více úseků, svalovou dysbalancí, občasným kořenovým drážděním, s opakovaným lehkým dlouhodobě sledovaným neurologickým nálezem, bez poškození nervu, kdy některé denní aktivity jsou obtížně vykonávány. Nejde však o středně těžké funkční postižení, protože chybí závažné postižení jednoho nebo více etází páteře, není přítomna závažná porucha statiky nebo dynamiky. Není přítomný ani funkčně významný neurologický nález s poškozením nervu.

22. Posudková komise MPSV ČZ posudkově zhodnotila, že v případě žalobce jde o muže ve věku 58 let, který má základní vzdělání, pracoval manuálně, před zhruba 10 lety ještě pracoval jako dělník, od té doby udává, že nepracuje. V popředí DNZS je zejména vertebrogenní algická porucha páteře při chronickém lumboischiadickém syndromu s kořenovým drážděním, poruchou dynamiky páteře v bederní oblasti a lehkým neurologickým nálezem, bez průkazu poškození nervu. Rehabilitaci prodělal, avšak měla malý efekt. Celkově úlevu pociťoval po aplikaci hlubokého obstríku kořene S1 v roce 2021 a 2022. Aplikace PRT S1 v roce 2023 a 2024 nebyla doložena. Celkový svalový korzet žalobce není insuficientní, žalobce nemá závažně sníženou celkovou výkonnost. Spolupráce u PK byla ochotná, aktivní, včetně přesunů z vyšetřovacího lůžka, samostatného oblékání, obouvání, předklon možný, chůze bez opory s menšími kroky po vyšetřovně. Stoj na paty i špičky zvládá samostatně. Z ortopedického hlediska je sledován pro bolesti zejména levé dolní končetiny při zkrácení neprotážených svalů v podkolení obou končetin. Kyčle má volné. Rozsahové postižení je v levém kolenním skloubení mírné. S 0-0-115 je stabilní, ze 130 stupňů celkově. Kolenní kloub je i při vyšetření u PK oboustranně bez výpotku. Pro lehké postižení levého kolenního skloubení bylo ortopedem doporučeno užívání běžně dostupného preparátu k podpoře kolagenu – glukosamin a režim vertebropatů. Dle MUDr. M. byl žalobce opakovaně poučen o úlevových polohách, pravidelné rehabilitaci a cvičení i doma. Vyšetření EMG nepotvrzuje funkčně významný neurologický nález 2014/2015 ani v roce 2023. Není prokázána polyneuropatie dolních končetin. Angiologicky bylo vyloučeno cévní postižení dolních končetin. Od roku 2016 trpí žalobce syndromem karpálních tunelů oboustranně, s většími projevy levostranně. Vyšetření EMG neprokázalo postižení kořene nervu ani akutní či chronické postižení při vyšetření C5-C8 vlevo. Rozsahy

v oblasti krční páteře jsou jen s minimálním omezením. Dříve uváděná drobná cévní mozková příhoda v souvislosti s pádem v roce 2009 nemá žádné trvalé následky. Horní i dolní končetiny jsou bez paréz. Pro bolesti hlavy bylo provedeno vyšetření magistrálních tepen krkavic, bez patologie v roce 2017. RTG lebky a krční páteře neprokázalo posttraumatické zranění nebo postižení. Bolesti hlavy byly dále došetřovány i stran prosáknutí v oblasti nosních dutin. Doporučeny pro alergické projevy antihistaminika a kortikoterapie do nosu. Byla nalezena deviace nosních septa. Klidově ani námahově dušný není. Kardiopulmonálně neselhává. Audiometricky byla objektivizována nedoslýchavost. Ztráta sluchu činí celkem 33,3 % a je vedena jako lehká stařecká nedoslýchavost. Není problém ve verbální komunikaci, u PK za vyšetření komunikuje, sdělenému rozumí a adekvátně reaguje. Intelpekt je doložen ve sníženém pásmu (dříve škála debility). Chování je přiměřené s aktivním přístupem. Oční vyšetření dokládá stav hypermetropie, poruchu zrakové ostrosti v kombinaci s tupozrakostí, které jsou korigovány brýlemi do blízka i dálky. K vyšetření u PK přichází žalobce s opěrnými holemi – dvě francouzské hole. Při vyšetření je chůze samostatná, se sníženým dosahem možná i bez pomůcek. K datu vydání napadeného rozhodnutí (31. 10. 2023) byl zjištěn u žalobce DNZS, jehož rozhodující příčinou je stav bolestivého syndromu při degenerativních změnách páteře v segmentu krční a bederní části. S projevy cervikokraniálního a cervikobrachiálního syndromu při bolestech hlavy a levé horní končetiny. S projevy kořenového dráždění, avšak bez známek poškození nervového kořene. V bederní části segmentu se jedná o chronický lumboischiadický syndrom, na RTG jsou potvrzeny degenerativní změny úseku páteře při difuzní spondylóze, artróze křížového spojení SI a ventrolistéze a neurologicky závažnými posuny L1-L3 obratle o 2-3 mm, opět v EMG vyšetření bez známek poškození nervů. Léčba PRT obstrukcí v oblasti kříže S1 byla v předchozích letech účinná. Analgetická terapie je nasazena. Zdravotní stav umožňuje žalobci plně předklon, vzpřímení, chůzi menšími kroky i bez pomůcky, postavení na špičky i na paty.

23. Krajský soud považuje posudkové hodnocení PK MPSV ČR v Brně za úplné a přesvědčivé, neboť komplexně zhodnotila zdravotní postižení žalobce. Soud považuje skutkový stav doplněný předmětným posudkem za řádně zjištěný a úplný. Vzhledem k výše uvedenému nebylo možno žalobci přisvědčit v jeho žalobních námitkách, neboť provedeným dokazováním bylo zjištěno, že žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí již nebyl invalidní, když jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 30 % a nedosahovala hodnoty nejméně 35 %. V rámci přezkumného řízení soudního bylo posudkovou komisí MPSV ČR potvrzeno, že žalobce nesplňoval podmínky pro invaliditu podle § 39 ZDP. V posudkovém hodnocení a závěru současně nebyly zjištěny nové posudkově významné skutečnosti, které by nebyly hodnoceny již v předcházejících posudcích. Posudková komise MPSV ČR učinila obdobné závěry jako LPS ČSSZ Ostrava dne 25. 9. 2023 v jejím posudku o invaliditě. Oba posudky se shodly v tom, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je zdravotní postižení (stav bolestivého syndromu při degenerativních změnách páteře v segmentu krční a bederní části páteře) uvedené v kapitole XIII., oddíl E, položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti žalobce o 20 %. V obou posudcích došlo ke shodě také na tom, že pro další komorbiditu u žalobce lze stanovenou horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti navýšit o 10 %, tj. na celkových 30 %. Posudková komise rovněž hodnotila další zdravotní postižení žalobce (strana 4 – 6 posudku), přičemž u všech těchto zdravotních

postižení došlo k hodnocení poklesu míry pracovní schopnosti v míře nižší, než jaká byla zjištěna u dominujících potíží s páteří. V této souvislosti je třeba poukázat také na již shora citovanou právní úpravu, dle které se v případě kombinovaného postižení u posuzovaného nesčítá míra poklesu pracovní schopnosti pro jednotlivé položky. V případě žalobce bylo jako rozhodující příčina DNZS hodnoceno postižení s nejvyšší mírou poklesu pracovní schopnosti bolestivý syndrom páteře při degenerativních změnách v segmentu krční a bederní části dle kapitoly XIII., oddíl E, položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Pokud jde o řadu dalších zdravotních postižení, pak tato byla posudkovou komisí, ve shodě i s předchozími závěry posudků, hodnocena jako posudkově nevýznamná pro hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti při hodnocení invalidity.

24. K námitkám žalobce uplatněným v jeho žalobě je třeba uvést s odkazem na výše uvedené závěry PK MPSV ČR v jejím posudku, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce byl řádně a odborně posouzen a tím i stanoven související pokles pracovní schopnosti žalobce. V posudku byl také odborně popsán vývoj jednotlivých onemocnění žalobce na podkladě odborných lékařských nálezů. Při jednání posudkové komise byl žalobce přítomen, a také objektivně přítomnými lékaři přešetřen. Pokud tedy žalobce namítal, že v případě předchozích posudků nebyl podroben osobní prohlídce a přímému lékařskému posouzení, pročez nemohly být náležitě zhodnoceny všechny aspekty jeho zdravotního stavu v těchto posudcích, tak nyní před posudkovou komisí MPSV ČR tomu tak nebylo a uvedené bylo napraveno. Posudková komise MPSV ČR také zhodnotila veškeré lékařské nálezy, které žalobce doložil ve správním řízení i v průběhu řízení před soudem.
25. V doplnění žaloby žalobce namítal, že nebylo řádně zdůvodněno údajné předchozí nadhodnocení zdravotního stavu žalobce. Z posudku PK MPSV ČR ze dne 17. 7. 2024 je jednoznačně zřejmé, že předchozí nadhodnocení zdravotního stavu spočívalo v zařazení rozhodujícího zdravotního postižení žalobce pod kapitolu XIII., oddíl E, položka 1c přílohy k citované vyhlášce, což odpovídalo středně těžkému funkčnímu postižení (závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny) s poklesem pracovní schopnosti 30 – 40 %. V případě tohoto zařazení zdravotního postižení žalobce a určení procentního poklesu pracovní schopnosti minimálně ve výši 35 %, by žalobce byl invalidním v 1. stupni. Na základě předložených lékařských zpráv, a také přešetření zdravotního stavu žalobce při jednání posudkové komise, ovšem PK MPSV ČR dospěla ve svém posudku (ve shodě s předchozím posudkem lékaře ČSSZ) k závěru, že podmínky pro zařazení rozhodujícího zdravotního postižení žalobce pod kapitolu XIII, oddíl E, položka 1c přílohy k citované vyhlášce nejsou splněny, protože nejde o středně těžké funkční postižení dle kritérií, které jsou pro tuto závažnost postižení v příloze vyhlášky uvedeny. Posudková komise na podkladě předložených lékařských zpráv naopak dospěla k závěru, že se jedná o bolestivý syndrom páteře při degenerativních změnách v segmentu krční a bederní části páteře s lehkým funkčním postižením podle kapitoly XIII, oddíl E položka 1b přílohy k citované vyhlášce, pro které je stanovena referenční mez poklesu pracovní schopnosti 10 – 20 %. Pro zařazení zdravotního postižení žalobce jako lehkého funkčního postižení byla podle PK MPSV

ČR naplněna stanovená kritéria: postižení zpravidla více úseků páteře, politopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi. Posudková komise vzhledem k předloženým lékařským zprávám vyhodnotila, že rozhodující zdravotní postižení žalobce odpovídá právě těmto kritériím definujícím lehké funkční postižení v kapitole XIII., oddíl E, položka 1b přílohy k citované vyhlášce. Mezi důvody, pro které se u žalobce nejedná o středně těžké funkční postižení, posudková komise uvedla, že u žalobce chybí závažné postižení jednoho nebo více etáží páteře, není přítomna závažná porucha statiky nebo dynamiky páteře a není přítomný ani funkčně významný neurologický nález s poškozením nervu. Podle posudkové komise se naopak u žalobce jedná o lehké funkční postižení páteře s postižením více úseků, svalovou dysbalancí, občasným kořenovým drážděním, opakovaným lehkým dlouhodobě sledovaným neurologickým nálezem, bez poškození nervu, kdy některé denní aktivity jsou obtížně vykonávány. Pro neurastenický typ osobnosti stanovila posudková komise pokles pracovní schopnosti při horní hranici míry rozpětí, tedy 20 %. Pro další komorbidity pak tuto horní hranici navýšila o 10 % (což je maximální možné navýšení dle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.), protože celková míra poklesu pracovní schopnosti u žalobce byla stanovena na 30 %. Ve výše uvedeném tedy spočívala rozdílnost posouzení závažnosti zdravotního postižení žalobce a posudková komise toto ve svém posudku logicky zdůvodnila.

26. Žalobce také namítal, že nebylo hodnoceno to, že se jeho zdravotní stav nadále zhoršuje. K tomu soud uvádí, že takový negativní vývoj zdravotního postižení je třeba zdokumentovat konkrétními lékařskými zprávami a na jejich podkladě případně znovu požádat o přiznání invalidního důchodu. Zdravotní stav je přezkoumáván k datu vydání napadeného správního rozhodnutí.
27. Posudková komise též vyhodnotila vliv zdravotních postižení žalobce na jeho výkonnost poskytla pracovní rekomandaci. Podle ní je žalobce schopen vykonávat pracovní činnost s doporučením pro vertebropaty – vyloučení přetížení těžkým břemenem, možnost střídat polohy – vyloučení statického dlouhodobého sedu nebo stoje. Podle posudkové komise jsou zachovány schopnosti a dosažené zkušenosti pro pracovní uplatnění.
28. Posudek PK MPSV ČR soud pokládá za dostatečně přesvědčivý a reflektující recentní medicínské zprávy. Zdravotní stav žalobce byl opětovně komplexně posouzen, byly zohledněny veškeré dostupné lékařské zprávy, podkladová zdravotní dokumentace byla dostatečná, a bylo přihlédnuto ke všem relevantním obtížím žalobce. Přesto bylo zjištěno, že zdravotní postižení žalobce nenaplnuje podmínky pro přiznání invalidity podle § 39 odst. 1 ZDP, protože míra poklesu jeho pracovní schopnosti byla stanovena pouze ve výši 30 %.
29. Pro úplnost krajský soud uvádí, že při posudkovém hodnocení zdravotního stavu se hodnotí dle platné legislativy stupeň funkčního postižení (lehké, středně těžké, těžké atp.), tedy odchylka od normálního nálezu, kdy se účastník řízení hodnotí komplexně a přihlíží se ke všem dokladovaným zdravotním postižením, dosaženému stupni vzdělání a pracovní profesi. Nelze proto posudkově hodnotit např. udávanou bolest, pravidelné dlouhodobé brání léků nebo úraz, neboť to přímo neodůvodňuje uznání invalidity. Posuzuje se celý pracovní potenciál posuzovaného, tj. soubor všech pro práci

významných schopností, a to bez vztahu ke konkrétní práci. Invalidita pak představuje ztrátu nebo významné omezení pracovní schopnosti v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, přičemž právní předpis stanoví, jak velký pokles je již považován za invaliditu, a také v jakém stupni se o invaliditu jedná. Pouhá přítomnost dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu tedy invaliditu automaticky neznamená.

30. Soud pokládá k této věci za důležité ještě uvést, že žalovaná nemohla řízení zahájené na základě žádosti o změnu výše invalidního důchodu ze zdravotních důvodů ukončit rozhodnutím o snížení nebo odnětí dávky. Případné změny jdoucí nad rámec předmětu řízení totiž musí provést v samostatném řízení z moci úřední. Věc proto byla dále řešena samostatným rozhodnutím o odnětí invalidního důchodu, které žalobce rovněž napadl žalobou u zdejšího soudu. O tomto proběhlo samostatné soudní řízení pod jinou spisovou značkou.

VI. Závěr a náklady řízení

31. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud žalobu zamítl jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 s.ř.s.
32. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn § 60 odst. 1 s.ř.s., podle kterého nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobce ve věci úspěch neměl (žaloba byla jako nedůvodná zamítnuta), a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalované nelze náhradu nákladů řízení za žádných okolností vzhledem k povaze věci přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s.ř.s. (výrok III. tohoto rozsudku).
33. Výrokem IV. tohoto rozsudku soud rozhodl o odměně ustanoveného zástupce JUDr. Tomáše Truschingera za zastupování žalobce v tomto řízení ve smyslu § 35 odst. 10 s.ř.s. a příslušných ustanovení vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátního tarifu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „advokátní tarif“). V daném případě se jednalo dle předchozí úpravy advokátním tarifem (ve znění platném do 31. 12. 2024) o tři úkony právní služby (převzetí právního zastoupení a první porada s klientem, je-li mu právní zástupce ustanoven soudem, sepsání doplnění žaloby a jednání s klientem přesahující jednu hodinu dne 1. 8. 2024) a tři režijní paušály ve výši 3 x 1 000 Kč a 3 x 300 Kč [§ 7, § 9 odst. 2, § 11 odst. 1 písm. b), d) a g) a § 13 odst. 4 advokátního tarifu ve znění platném do 31. 12. 2024], tedy celkem 3 900 Kč (dle advokátního tarifu ve znění platném do 31. 12. 2024). Jelikož ustanovený zástupce doložil, že je plátcem DPH, soud zvýšil jeho odměnu o částku 819 Kč odpovídající této dani ve výši 21 % ze základu daně. Náklady tohoto právního zastoupení dále sestávají z účasti právního zástupce na jednání u soudu dne 10. 4. 2025, kdy za tento jeden právní úkon přísluší právnímu zástupci odměna ve výši 4 620 Kč a jeden režijní paušál ve výši 450 Kč [§ 7 odst. 5, § 9 odst. 5, § 11 odst. 1 písm. g) a § 13 odst. 4 advokátního tarifu ve znění platném od 1. 1. 2025 po novele provedené vyhláškou č. 258/2024 Sb.], tedy celkem 5 070 Kč, k čemuž soud připočítal

částku 1 065 Kč odpovídající DPH ve výši 21 %, což činí v součtu částku 6 135 Kč za tento právní úkon a související režijní paušál. Celkem tak náleží ustanovenému zástupci odměna a náhrada hotových výdajů ve výši 10 854 Kč, která mu bude vyplacena z účtu krajského soudu do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. 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.

Brno 10. dubna 2025

JUDr. Kateřina Mrázová, Ph.D., v. r.
samosoudkyně