



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Poláchem v právní věci

žalobkyně: **J. K.**
bytem X
zast. JUDr. Terezou Večere Chadimovou, advokátkou
sídlem Karlov 254
proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne X, č.j. X, ve věci odnětí invalidního důchodu

t a k t o :

- I. Rozhodnutí žalované ze dne X, č.j. X **se z r u š u j e** a věc **s e v r a c í** žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná **j e p o v i n n a** zaplatit žalobkyni náhradu nákladů řízení ve výši 2 600 Kč, a to do třiceti dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám zástupkyně žalobkyně, JUDr. Terezy Večere Chadimové, advokátky se sídlem Karlov 254.

O d ů v o d n ě n í :

- I. Vymezení věci

1. Žalobkyně brojila svou žalobou proti rozhodnutí žalované ze dne 16. 2. 2024, č.j. X, jímž byly zamítnuty její námitky proti prvostupňovému rozhodnutí žalované ze dne 31. 10. 2023, č.j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), jímž byl žalobkyni podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) a ustanovení § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“), odňat invalidní důchod.

II. Žaloba

2. Žalobkyně především namítala, že posudkový lékař učinil svůj závěr, aniž by podrobněji zkoumal její zdravotní stav. Žalobkyně nikdy nebyla přizvána na jednání, lékař ji nikdy osobně neviděl. Posudkový lékař pak ani nevzal v úvahu skutečnost, že její zdravotní stav se od posledního rozhodování nezlepšil a rovněž nebyl stabilizován. Nadále bude docházet k omezení jejích běžných aktivit, stejně jako k omezení její pohyblivosti. V jejím případě tak bylo třeba zvolit horní hranici procentního rozmezí a vzhledem k dalším vážným zdravotním postižením (zejména neurologické) bylo nutné navýšit celkovou míru poklesu pracovní schopnosti dle § 3 vyhl. 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 (dále jen „vyhl. č. 359/2009 Sb.“) o 10 % na celkových 45 %.
3. Žalobkyně dále namítala, že posudkový lékař nezhodnotil ani její celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní a pracovní aktivity. Z lékařské dokumentace přitom plyne, že její denní aktivity jsou omezeny takovým způsobem, že není schopna vykonávat běžnou pracovní činnost. Není ani objektivně schopna ani se věnovat běžným činnostem všedního dne, svým koníčkům, cestování a sportu, a to bez neustálého omezování a přizpůsobování se zdravotními stavu. Rovněž nebyla posouzena její další zdravotní omezení.

III. Vyjádření žalované

4. Žalovaná ve svém vyjádření především zrekapitulovala průběh řízení, včetně závěrů posudkové lékařky Institutu posuzování zdravotního stavu. Žalobkyně namítá posouzení svého zdravotního stavu, a tudíž žalovaná navrhuje přezkoumání jejího zdravotního stavu posouzením posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“), která posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění.

IV. Jednání před soudem

5. Žalobkyně při jednání zejména odkázala na žalobu a navrhla, aby bylo rozhodnuto v souladu s posudkem PK MPSV.
6. Žalovaná při jednání především odkázala na vyjádření k žalobě a dále uvedla, že s ohledem na závěry posudku PK MPSV nechá rozhodnutí na úvaze soudu.
7. Soud provedl dokazování posudkem PK MPSV ze dne 30. 9. 2024. Žalobkyně k posudku uvedla, že je v něm všechno obsaženo. Žalovaná se k posudku nevyjádřila.

V. Posouzení věci krajským soudem

8. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.) a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
9. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 ZDP, které ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 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. 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.
10. Soud dále k věci uvádí, že 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 ministerstvo práce a sociálních věcí posuzuje 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 Institutu posuzování zdravotního stavu; 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, čj. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz).
11. 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, stupně invalidity, dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne 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, čj. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).

12. Krajský soud doplnil dokazování posudkem PK MPSV ze dne 30. 9. 2024. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a odborného lékaře z oboru ortopedie. Žalobkyně byla jednání komise přítomna. V **diagnostickém souhrnu** je uvedeno: *a) Oboustranná gonartrosa III. st., (kolena) péče ortopedická, stp. plastice LCA bilat, varozita, lehké omezení flexe obou kolenních kloubů, stoj a chůze samostatně, b) Oboustranná coxarthroza III. st kyčle, c) Algický vertebrogenní syndrom, foraminostenoza L3/4 s tísněním kořene L3 vlevo, EEG v normě, d) Stav po laparoskopické radikální nefrektomii vpravo pro světlebuněčný Ca G2 pT1bLOVORO z 3/2022 bez adjuvantní terapie, na nefrologii nesledována CHRI funkčně CKD3, e) Stav po kardiálním selhání při perzistentní FiSi s fluido-thoraxem oboustranně. Posttachykardická KMP s EF 31% z ledna 1/2022, konzervativní léčba s efektem, úprava systolické funkce LK v normě, spontánní verze na sinusový rytmus při antiarytmické medikaci, stav po katetrové ablaci v LS z 12/2022, 12/2023, NYHA I-II, f) Bolestivý páteřní syndrom nepatetický při degenerativních změnách, i) SKT těžkého stupně vlevo k operaci. V **posudkovém hodnocení** PK MPSV je mj. uvedeno, že žalobkyně je vyučená, od roku 1986 pracuje v oboru elektromechanik, poslední zaměstnání od roku 2001 – v plném úvazku dosud (výroba rozvaděčů), invalidita I. stupně pro DG M17 od 11/2020, II. stupně pro DG 142 od 1/2023. Žalobkyně (173 cm, 92 kg) trpí zdravotními obtížemi vyplývajícími s onemocnění (postižení) uvedených v diagnostickém souhrnu. V popředí obtíží je zejména oboustranná pokročilá artróza nosných kloubů – kyčlí, kolen. Na kolenních kloubech je stav po plastice LCA (operace předních zkřížených vazů oboustranně) varozita (osa v kolenou do O), lehké omezení flexe (zohnutí) obou kolenních kloubů, stoj a chůze samostatně. Dále je uváděn stav po laparoskopické radikální nefrektomii vpravo (odstranění pravé ledviny) pro světlebuněčný Ca G2 pT1bLOVORO z 3/2022 bez adjuvantní terapie na nefrologii nesledována (stav v klidu, bez metastáz, v remisi). Dle zprávy 1/2023 byla odeslána pro bolest kyčlí. Objektivně je chůze kolébavá (kyčle), anteflexe trupu (držení trupu v lehčím předklonu), při chůzi bolest v oblasti sedacího hrbolu vlevo. Při stoji předklon trupu, váha na přednoží, paty odlepené od podložky, asymetrie ramen, pravé výš, skolioza (lehce vybočená osa páteře), akcentace lordosy L páteře (zvýraznění zakřivení bederní páteře), varosní osa kolen (do O), na špičce se postaví, na patách zvýrazní předklon. Stoj na 1 DK zvládne 3 sekundy. Při elevaci PDK zkříženě bolesti v bedrech vlevo asi při 60 st., vlevo negativní. Je výrazně omezen rozsah pohybu v obou kyčlích, nelze vyloučit podíl hernie (výhřezu ploténky) L3/4 dle CT. Dle neurologie 9/2023 chůze se změnou stereotypu – došlap na zevní hranu. Je popsán LIS L5 vlevo (kořenové dráždění 5 nervového kořene v bederním úseku), dif.dg. léze n. peroneus sin. CT týč L3-S1 – kombinovaná foraminostenoza (zúžení*

v oblasti výstupu nervových kořenů) L3/4 s tísněním kořenů L3 vlevo. Klinicky parestezie a bolestivost v oblasti levého nártu a palce, zvláště v klidu. Je přítomný sy. karpálního tunelu oboustranně těžkého stupně dle EMG vyšetření. Dle neurologie 12/2023 doporučeny rehabilitace. Nález na MR-stav není indikován k operaci. Dle kardiologie 12/2023 je po katetrové ablaci perzistentní FiSi. Dle zprávy 8/2023 je přítomna CHRI funkčně CKD3, etiologie v.s. prerenální (přechodné selhávání ledvin pro obtíže oblasti plíce srdce-nylní komp.) Dle zprávy 4/2023 jsou na DKK kontraktury kyčlí i kolen bilat, pohyb kyčlí oboustranně S 0-10-80, F a R do 20st. Pohyb kolen S 0-15-110 (dle zjištění během vyšetření na naší PK je rozsah pohybů volnější). Dle neurofyziologie 7/2023 dle EMG nález těžké motoricko-senzitivní demyelinizační neuropatie n. medianus vlevo, v zápěstí podporuje dg. syndrom KT vlevo (klinicky bez zjevnějšího oslabení svalové síly při vyšetření na naší PK). Dle CT páneve 1/2023 je popsána foraminostenóza L3/4 s tísněním kořene L3 vlevo, EMG bez patologie. Žalobkyně je orientována místem, časem, osobou a situací, je přiměřeného chování i komunikace, není popisována porucha intelektu či paměti. Není zjevněji narušena orientace zrakem či sluchem. Nejsou uváděny zjevnější záživací obtíže ani inkontinence. Na horních končetinách není popisována paretická symptomatologie. Je schopna samostatné chůze, chůze je pomalejší. Limitována pro větší vzdálenosti, při chůzi na větší vzdálenosti používá kompenzační pomůcky – francouzské berle. U žalobkyně je pokročilé postižení více velkých nosných kloubů (kolena, kyčle), což samo o sobě odpovídá míře poklesu pracovní schopnosti o 35 % dle kapitoly XIII, položky 1 b), kde závažnost postižení odpovídá horní hranici procentního rozmezí. Vzhledem k ostatním onemocněním (zejména onkologické postižení ledvin s následnou ledvinovou nedostatečností, srdeční onemocnění, postižení páteře) je důvodné provést dle § 3 vyhl. č. 359/2009 Sb. navýšení o 10 %. Takže celková míra poklesu pracovní schopnosti činí 45 %. V **posudkovém závěru** je pak mj. uvedeno, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 ZDP. Žalobkyně je invalidní dle § 39 odst. 2 písm. a) ZDP, přičemž se jedná o invaliditu I. stupně. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 45 %. Den vzniku invalidity je stanoven na 5. 10. 2023. Doba platnosti posudku je stanovena trvale. Rozhodují příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddíl A, položka 1 b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 35 %. Vzhledem k ostatním onemocněním je postupem dle § 3 vyhl. č. 359/2009 Sb. navýšena míra poklesu pracovní schopnosti o 10 % a celkově činí 45 %.

13. V posuzované věci soud vyhodnotil posudek PK MPSV ze dne 30. 9. 2024 jako posudek splňující všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Posudek byl vypracován PK MPSV zasedající v řádném složení za účasti lékaře s odborností ortopedie. Žalobkyně se zasedání komise zúčastnila. Dle názoru soudu byl tedy komplexně zhodnocen její zdravotní stav, a to nejenom na základě lékařských zpráv, přičemž k objektivnímu posouzení zdravotního stavu PK MPSV provedla sama její zdravotní prohlídku a vyšetření.
14. Soud k věci dále uvádí, že u žalobkyně se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, přičemž jeho rozhodující příčinou je pokročilé postižení více nosných kloubů (kolena, kyčle). Jedná se o kapitolu XIII (Postižení svalové a kosterní soustavy), oddíl A (Artropatie), položka 1 (Osteoartróza) písm. b) (středně těžké postižení, s funkčně významným postižením dvou a více velkých/nosných kloubů nebo s funkčně významným omezením většiny malých kloubů rukou nebo nohou, zachovány,

pohybové schopnosti, snížení celkové výkonnosti, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi nebo s využitím kompenzačních mechanismů nebo prostředků) přílohy k vyhl. 359/2009 Sb., s mírou poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 25 – 35%. PK MPSV pak pokles míry pracovní schopnosti hodnotila na horní hranici, tj. 35 %. PK MPSV pak s ohledem na ostatní zdravotní postižení popsané v diagnostickém souhrnu postupem dle § 3 vyhl. č. 359/2009 Sb., navýšila míru poklesu pracovní schopnosti o 10 % a celkově tak pokles pracovní schopnosti žalobkyně činí 45 %. V souhrnu tedy krajský soud shledal, že předložený posudek PK MPSV je po stránce obsahové úplný a přesvědčivý, a splňuje tak požadavky kladené judikaturou na to, aby mohl být stěžejním důkazem o invaliditě žalobkyně. Dle PK MPSV pokles pracovní schopnosti žalobkyně činil 45 %, tj. žalobkyně dosáhla na invaliditu prvního stupně.

15. Jak plyne ze shora uvedeného, tak soud považuje posudkové hodnocení PK MPSV v Brně za úplné a přesvědčivé, neboť komplexně zhodnotilo zdravotní postižení žalobkyně. Krajský soud tak považuje skutkový stav doplněný předmětným posudkem PK MPSV za řádně zjištěný a úplný. Vzhledem k tomu pak bylo třeba dát žalobkyni za pravdu v jejích žalobních námitkách v tom směru, že provedeným dokazováním bylo zjištěno, že skutečně k datu vydání napadeného rozhodnutí ji bylo třeba považovat za invalidního v prvním stupni ve smyslu § 39 odst. 2 písm. c) ZDP, neboť pokles její pracovní schopnosti činil 45 %. Krajský soud tedy shledal, že napadené rozhodnutí, jímž byly zamítnuty námitky proti prvostupňovému rozhodnutí žalované o odnětí invalidního důchodu, bylo vydáno na základě nedostatečně a nesprávně zjištěného skutkového stavu a zrušil ho tak výrokem I. tohoto rozsudku ve smyslu ustanovení § 76 odst. 1 písm. b) s.ř.s. a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.
16. V dalším řízení je žalovaná povinna vydat ve věci přiznání invalidního důchodu žalobkyně nové rozhodnutí o jejích námitkách ve smyslu § 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., o provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů ve spojení s § 90 odst. 1 písm. c) správního řádu. Žalovaná bude v dalším řízení o invalidním důchodu vázána skutkovým stavem zjištěným na základě provedeného dokazování v tomto soudním řízení (§ 78 odst. 6 s.ř.s.) a bude z něho vycházet při novém posouzení žádosti o přiznání invalidního důchodu žalobkyně.
17. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož 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. Žalobkyni přiznal soud náhradu nákladů právního zastoupení. Podle ustanovení § 9 odst. 2 ve spojení s ustanovením § 9 odst. 4 písm. d) advokátního tarifu, ve znění účinném do 31. 12. 2024, platí, že v řízení o žalobě ve věci nároků fyzických osob v důchodovém pojištění ve správním soudnictví je tarifní hodnotou 5 000,- Kč. Ve smyslu ustanovení § 7 bod 3 této vyhlášky činí sazba za jeden úkon právní služby 1 000,- Kč. Krajský soud vycházel z toho, že zástupkyni žalobkyně přísluší náhradu nákladů za dva úkony právní služby, a to konkrétně převzetí a příprava zastoupení (§ 11 odst. 1 písm. a) advokátního tarifu) a sepis žaloby (§ 11 odst. 1 písm. d) advokátního tarifu). Úkony byly učiněny podle advokátního tarifu ve znění účinném do 31. 12. 2024, a tudíž sazba za jeden úkon činí 1000 Kč. Ke každému takovému úkonu právní služby náleží náhrada hotových výdajů ve výši 300,- Kč (§ 13 odst. 4 advokátního

tarifu, ve znění účinném do 31. 12. 2024). Celkem tedy na odměně za právní zastupování náleží částka 2 600 Kč. Právní zástupkyně žalobkyně není plátcem DPH.

P o u ě n í : 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.

V Brně dne 24. dubna 2025

JUDr. Petr Polách v. r.
samosoudce