



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl soudkyní Martinou Kotouček Mikoláškovou ve věci

žalobkyně: **K. B.**, narozená X
bytem X

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 19. 11. 2024, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 19. 11. 2024, č. j. X, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna zaplatit žalobkyni ve lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku na náhradu nákladů řízení částku 160 Kč.

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) podanou osobně u soudu dne 11. 12. 2024 domáhá zrušení rozhodnutí žalované označeného shora (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla její námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 14. 8. 2024, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná žalobkyni podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) zamítla žádost žalobkyně o invalidní důchod, neboť podle

Shodu s prvopisem potvrzuje: Mgr. E. M.

posudku posudkové lékařky Institutu posuzování zdravotního stavu (dále „IPZS“) ze dne 12. 8. 2024 není invalidní, neboť její pracovní schopnost poklesla pouze o 20 %.

2. Žalobkyně má za to, že v posudku IPZS posudkový lékař nereagoval na zprávu ze spondylochirurgie ze dne 14. 2. 2024, ve které se uvádí, že má žalobkyně oslaben úchop, má chronické bolesti, závratě a omezení hybnosti pravé ruky. Posudek je tak nepřesvědčivý a nepřezkoumatelný. Žalobkyně ve svých námitkách také upozorňovala na psychickou rozladu, vyšší úzkostnost a depresivní prožívání. Ani tyto námitky posudkový lékař IPZS nijak nevypořádal. Žalobkyně upozorňovala i na to, že s projevy svého zdravotního postižení není schopna výkonu své profese laborantky, na to reagoval posudkový lékař pouze obecným konstatováním, že schopnost využít dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti jsou zachovány. Schopnost rekvalifikace je zachována. Jelikož byly posudkové závěry toliko převzaty do napadeného rozhodnutí, je napadené rozhodnutí zatíženo též vadou nepřezkoumatelnosti.
3. Žalovaná s ohledem na námitky žalobkyně navrhla provést důkaz posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „organizační zákon“).
4. V průběhu jednání, jež byl soud povinen nařídit, neboť ve věci prováděl nad rámec správního spisu dokazování posudkem posudkové komise MPSV v Praze, se žalobkyně ztotožnila se závěry posudkové komise, upozornila na to, že kvůli zdravotním obtížím nemůže vykonávat zaměstnání a je ve finanční tísní. Žalovaná na své dřívější vyjádření k žalobě. Soud neprováděl při jednání dokazování lékařskými zprávami, které žalobkyně předložila společně s žalobou, neboť jsou součástí správního spisu a správním spisem se dokazování neprovádí, soud ze správního spisu bez dalšího vychází.
5. Soud ze správního spisu zjistil, že neobsahuje žádnou žádost žalobkyně o přiznání invalidního důchodu. Spis tak není úplný.
6. V posudku o invaliditě ze dne 12. 8. 2024, č. j. X, vypracovaném IPZS dospěla posudková lékařka k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je chronický vertebrogenní algický syndrom C páteře, tedy zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 % s tím, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky nemění.
7. S odkazem na závěr posudku posudkové lékařky OSSZ vydala žalovaná prvostupňové rozhodnutí ze dne 14. 8. 2024, kterým podle § 38 zákona o důchodovém pojištění zamítla žádost žalobkyně s odůvodněním, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně poklesla její pracovní schopnost pouze o 20 % a nejedná se tak ani o invaliditu prvního stupně.
8. Žalobkyně prvostupňové rozhodnutí napadla námitkami, ve kterých upozornila na to, že lékařská zpráva ze spondylochirurgie ze dne 14. 2. 2024 nebyla vůbec uvedena při posuzování žádosti, přičemž tato lékařská zpráva potvrzuje zdravotní postižení žalobkyně, které odpovídá zdravotnímu postižení uvedenému v kapitole XIII, oddílu E, položce 1c přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Žalobkyně podrobně popsala projevy a dopady svého onemocnění.

9. Posudková lékařka žalované zpracovala posudek ze dne 11. 8. 2024, a to na základě lékařských zpráv jako posudková lékařka v prvostupňovém řízení a dále na základě lékařských zpráv, které k námitkám doložila žalobkyně (lékařská zpráva ze spondylochirurgie ze dne 14. 2. 2024 sice není ve výčtu výslovně uvedena, ale na str. 3 posudku z ní posudková lékařka cituje). Posudková lékařka vyhodnotila, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně je chronický vertebrogenní algický syndrom C páteře s reziduálním neradikulárním pravostranným CB syndromem s perzistující somatoformní bolestivou poruchou, přičemž jde o postižení nanejvýš středně těžké, jedná se tak o zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30 %. Míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky již neměnila.
10. Na základě tohoto posudku žalovaná napadeným rozhodnutím ze dne 19. 11. 2024 zamítla námitky žalobkyně a v odůvodnění odcitovala posudkové závěry s tím, že s ohledem na zjištěný pokles pracovní schopnosti nejsou splněny podmínky pro vznik nároku na invalidní důchod.
11. Soud poté, co ověřil, že žaloba byla podána včas, že je věcně i místně příslušným soudem a že napadené rozhodnutí je rozhodnutím ve smyslu § 65 s. ř. s., přezkoumal napadené rozhodnutí v žalobou vymezeném rozsahu. Dospěl přitom k závěru, že žaloba je důvodná.
12. Soud s ohledem na argumentaci žalobkyně provedl důkaz posudkem posudkové komise MPSV v Praze ze dne 13. 3. 2025. Žalobkyně byla vyšetřena odborným lékařem z oboru neurologie. Posudková komise po rozboru všech posudkově významných lékařských zpráv shrnula, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je zdravotní stav srovnatelný se zdravotním postižením uvedeným v kapitole XIII, oddílu E, položce 1c vyhlášky o posuzování invalidity, kde jsou definovány stavy se středně těžkým funkčním postižením se závažným postižením 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, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, s omezením některých denních aktivit, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti z rozpětí 30-40 % na horní hranici, tedy 40 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti posudková komise ve smyslu § 3 vyhlášky o posuzování invalidity navýšila o dalších 10 % (celkově na 50 %) pro další významné zdravotní postižení žalobkyně (vertigo, porucha inervace pohledu). Posudková komise ve svém závěru popsala provedené operační zákroky na páteři žalobkyně a poukázala na to, že i po soustavné a kvalitní rehabilitaci včetně ústavní rehabilitační péče přetrvává funkčně významné oslabení pevnosti úchopů v. s. (vertebrogenní syndrom) na funkčním či antalgickém, EMG již bez průkazu radikulopatie, bez vývoje segmentově specifických hypotonií (snížený klidový tonus)/hypotrofií nebo reflexologického deficitu. V reziduu syndromu chronické bolesti, který byl v den vyšetření posudkovou komisí objektivně výrazně pravostranný cervikobrachiální syndrom neradikulární, přesto výrazně funkčně limitující jak hybnost proximálně v ramenním pletenci, tak úchopovou jistotu a pevnost v akru pravé horní končetiny. Dále posudkový lékař poukázal na výrazný algický blokový syndrom krční páteře s těžkými funkčními hypertony skalenu a horních trapézů, pravděpodobně s výraznou účastí patogeneze polohově akcentovaného vertiga, s funkčně významnou dysbazií, porucha inervace

horizontálních pohledů může být susp. centrální (drobná kmenová léze), dále posudkový lékař posudkové komise diagnostikoval vertebrogenní algický syndrom LS páteře s výrazným pseudoradikulárním LI syndromem vpravo, k magnetickou rezonancí zachycené hernii disku L5-S1 s kaudální propagací a kontaktem kořene S1 vlevo neprokazovaly v den vyšetření posudkovým lékařem klinický korelát, na obou dolních končetinách nebyly prokázány žádné senzomotorické ani reflexoidní deficity. Hodnocení bylo stanoveno na dobu platnosti 2 roky, přičemž posudková komise dospěla k závěru, že při systematickém fyzioterapeutickém působení a pravidelném samostatném cvičení dle instruktaže včetně relaxační autoterapie svalstva šíje i obličeje lze předpokládat významné zlepšení obtíží. Dále posudková komise doporučila další neurologické dovyšetření se zaměřením na diagnostiku příčiny poruchy inervace pohledu.

13. Relevantní právní úpravu posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod obsahuje § 39 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně. A konečně v případech poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně.
14. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod závisí především na odborném lékařském posouzení. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud se napadené rozhodnutí zakládá na posudku žalované; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle běžných zásad dokazování v soudním řízení správním (§ 77 odst. 2 s. ř. s.). S ohledem na jeho mimořádný význam bývá tento posudek rozhodujícím důkazem, pokud z hlediska své úplnosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, které by správnost posudku mohly zpochybňovat (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, publ. pod č. 511/2005 Sb. NSS, či ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20).
15. Požadavek (test) úplnosti a přesvědčivosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a musí posudkové závěry náležitě odůvodnit (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014-52). Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy

posudková komise hodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení se podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.

16. Soud konstatuje, že komise při vypracování posudku vycházela ze vší dostupné zdravotnické dokumentace, včetně té, kterou předložila žalobkyně, a při svém jednání přeshetřila zdravotní stav žalobkyně odborným lékařem. Komise hodnotila zdravotní stav žalobkyně komplexně a dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a jeho rozhodující příčinu podřadila pod kapitolu XIII, oddíl E, položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti je stanovena pro tuto položku v rozmezí 30 až 40 %. Komise stanovila pokles při horní hranici, tj. ve výši 40 %. Stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity pak ještě s ohledem na další zdravotní obtíže žalobkyně navýšila o 10 %. Posudek dle soudu splňuje požadavky úplnosti, přesvědčivosti a správnosti. V posudku byl popsán zdravotní stav a podstatná zdravotní postižení, která jsou rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a jejich rozsah. Řádně odůvodněno bylo i zařazení zdravotního postižení podle vyhlášky o posuzování invalidity. Účastnice závěry posudku, ať již jde o stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, míry poklesu pracovní schopnosti či data vzniku invalidity nikterak nezpochybnila.
17. Soud hodnotil úplnost a přesvědčivost posudku posudkové komise MPSV i ve vztahu k dalším podkladům, z nichž žalovaná vycházela. Po zvážení všech posudků zpracovaných ve věci posouzení pracovního potenciálu žalobkyně soud dospěl k závěru, že jako nejpresvědčivější, logický a vycházející z neúplnějších podkladů lze hodnotit právě posudek posudkové komise MPSV v Praze ze dne 13. 3. 2025. Soud přihlédl i k tomu, že žalobkyně byla v rámci jednání komise vyšetřena lékařem se specializací neurologie, který podrobně popsal zdravotní stav žalobkyně. Zdravotní stav žalobkyně tak hodnotila komise komplexně a dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, přičemž odlišně od posudkových lékařek žalované určila míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. V rámci kapitoly XIII, oddílu E, položky 1c přílohy vyhlášky o posuzování invalidity zvolila horní hranici, tj., 40 %, navíc pro další významné postižení žalobkyně (vertigo, porucha intervence pohledu) navýšila tuto hodnotu o dalších 10 %. Posudková lékařka žalované v posudku ze dne 8. 11. 2024 přitom stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti dále nenavýšovala, ačkoli též poukazovala na řadu dalších zdravotních obtíží žalobkyně, aniž by svůj postup odůvodnila. Účastnice nevznesly proti posudku posudkové komise žádné výhrady a nenavrhly doplnění dokazování. Soud v této souvislosti připomíná, že řízení před správními soudy je ovládáno zásadou projednací, nikoliv vyšetřovací (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 2. 2010, č. j. 1 As 100/2009-129, či rozsudky téhož soudu ze dne 24. 10. 2013, č. j. 5 Afs 46/2013-28, a ze dne 5. 3. 2015, č. j. 7 As 279/2014-23), tzn., že skutkový stav je zjišťován v rozsahu účastníky tvrzeném a pomocí důkazů účastníky označených, přičemž platí, že každý z účastníků prokazuje ty skutečnosti, ze kterých vyvozuje pro sebe příznivé právní důsledky.
18. Soud proto vyšel ze závěrů posudkové komise a v návaznosti na ně uzavřel, že napadené rozhodnutí je nezákonné, neboť vychází z nesprávně zjištěného skutkového stavu. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činila ke dni vydání napadeného rozhodnutí 50 %. Jak vyplynulo z doplněného dokazování v řízení před soudem v podobě posudku

posudkové komise MPSV, žalovaná v napadeném rozhodnutí nesprávně vyhodnotila míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně ve smyslu § 2 vyhlášky o posuzování invalidity a dále nezohlednila vliv dalších zdravotních postižení žalobkyně, což ve svém důsledku vedlo k nesprávnému k nesprávnému posouzení žádosti žalobkyně o přiznání invalidity.

Závěr a náklady řízení

19. Soud tudíž vyšel z odůvodněných závěrů posudkové komise a v návaznosti na ně uzavřel, že napadené rozhodnutí je nezákonné, neboť vychází z nesprávně zjištěného skutkového stavu, a neobstojí proto ani jeho odůvodnění. Proto soud napadené rozhodnutí zrušil jako nezákonné (§ 78 odst. 1 s. ř. s.). V dalším řízení je žalovaná vázána právním názorem soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.) a současně je povinna mezi podklady svého rozhodnutí zařadit i posudek Posudkové komise MPSV v Praze ze dne 13. 3. 2025, jakož i lékařské zprávy, o které se tento posudek opírá (§ 78 odst. 6 s. ř. s.).
20. O náhradě nákladů řízení mezi účastníky rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměla úspěch. Žalobkyni, která byla ve věci úspěšná, náleží plná náhrada nákladů řízení ve výši 160 Kč, které jsou představovány náklady na dopravu hromadnou dopravu na jednání u soudu. Jiné náklady doloženy nebyly.

Poučení :

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Praha 22. dubna 2025

Martina Kotouček Mikolášková, v. r.
soudkyně