



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní Mgr. Kateřinou Peroutkovou v právní věci

žalobce: **M. Š.**, narozený dne X
bytem X
zastoupený advokátem JUDr. Alešem Doubkem
sídlem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 11. 6. 2024, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 11. 6. 2024, č. j. X se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna zaplatit žalobci náhradu nákladů řízení ve výši 9 281 Kč do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám právního zástupce žalobce.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobce se žalobou podanou Městskému soudu v Praze domáhal zrušení rozhodnutí žalované ze dne 11. 6. 2024, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), kterým podle § 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“) a § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“) zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (dále jen „správní orgán I. stupně“) ze dne 11. 1. 2024, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“).

2. Prvostupňovým rozhodnutím byl žalobci ode dne 24. 12. 2023 odňat invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 155/1995 Sb.“).

II. Obsah žaloby

3. Žalobce namítal, že správní orgán I. stupně opřel prvostupňové rozhodnutí o posudek ze dne 11. 7. 2023 vypracovaný MUDr. M. K., který byl vydán pro účely řízení o námitkách proti předchozímu rozhodnutí správního orgánu I. stupně ze dne 5. 4. 2023. Námitky žalobce nakonec vzal zpět, přesto mu bylo s odstupem asi půl roku doručeno prvostupňové rozhodnutí vydané na základě řízení zahájeno z moci úřední, které coby svůj podklad uvádělo posudek ze dne 11. 7. 2023. Žalobci byl následně v rámci řízení o námitkách proti prvostupňovému rozhodnutí zaslán nový posudek ze dne 25. 4. 2024 zpracovaný opět MUDr. K. MUDr. K. tak hodnotil správnost závěrů vyslovených v posudku, který sám dříve vypracoval, což zcela popírá zásadu legality a právo na spravedlivý proces. Žalobce proto podal námitku podjatosti, která byla shledána důvodnou a IPZS proto nechal vypracovat posudek MUDr. D. L. ze dne 3. 6. 2024. MUDr. K. i MUDr. L. jsou součástí organizační struktury IPZS, otázkou tak je, zda neměl být v rámci posudkového řízení posudek zadán již posudkové komisi podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. MUDr. L. nemohla nezávisle a samostatně posoudit zdravotní stav žalobce, došla v podstatě k totožnému závěru jako MUDr. K. ve druhém posudku, který nebyl následně použit z důvodu uplatněné námitky podjatosti.
4. Dále namítal, že žalovaná se v napadeném rozhodnutí nezbývala všemi jeho námitkami (např. ohledně zastaralosti původního posudku). Ani v námitkovém řízení nebyl žalobce osobně vyšetřen, navíc poslední prohlídka, která proběhla v únoru 2023, byla se závěrem o invaliditě žalobce. Posudek MUDr. L. s opačným závěrem tak působí o to rozporněji.
5. Posudkoví lékaři se dostatečně nezabývali některými aspekty léčby žalobce, nedodrželi tak posudkový standard a jejich posudky obsahují prvky svévole. MUDr. L. velmi překvapivě uvedla, že u žalobce sice nedošlo ke zlepšení zdravotního stavu, nýbrž v minulosti došlo k významnému nadhodnocení zdravotního stavu. To, že by k nadhodnocení došlo opakovaně jak posudkovými lékaři, tak ošetřujícími lékaři žalobce, se jeví značně nepravděpodobné. Pokud měla posudková lékařka za to, že je dán rozpor mezi jejím zjištěním a mezi zjištěními ošetřujících lékařů resp. minulými posudky, měla provést osobní lékařskou prohlídku žalobce, což však neučinila ani ona, ani MUDr. K.
6. Jako zásadní pochybení shledal, že posudková lékařka nezařadila žalobcovy zdravotní problémy pod kapitolu XIII., odd. E, položku 1d přílohy č. 1 k vyhlášce, přestože tak byl žalobce dlouhodobě hodnocen (naopak, účelově došlo ke snížení až na položku 1b). Z ambulantní zprávy ze dne 4. 4. 2023 vyplývá, že je u žalobce od roku 2012 dán neměnný nález, po operaci u žalobce došlo k rozvoji FBSS, což je většinou neřešitelný stav, a následně k polymorbiditě, dle ošetřujícího lékaře je důsledkem neschopnost stálého pracovního zařazení žalobce. Oba posudky však FBSS ani polymorbiditu nezohlednily. I MUDr. L. dospěla k závěru, že u žalobce je přítomna propagace do

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

dolních končetin, přesto však zcela nesmyslně nehodnotila podle položky 1d (poruchy hybnosti končetin), přestože obtíže žalobce této položce přesně odpovídají. Další komorbidity, které dále zvyšují míru poklesu pracovní schopnosti žalobce, jsou astma bronchiale, těžká obstrukční spánková apnoe, refluxní ezofagitida, hiátová hernie a v poslední době přibyla fibrilace síní. V důsledku apnoe žalobce usíná i přes den v práci, má problém se soustředěním a dokonce mu bylo zakázáno řízení motorových vozidel, tato diagnóza zvyšuje bodovou hranici jeho postižení. Co se týče refluxní ezofagitidy, u žalobce bylo za 24 hodin trvajících měření zjištěno 356 refluxů, tedy zhruba jeden reflux na každé 4 minuty denního fungování, nelze souhlasit se závěrem, že by byl stabilizován medikací. MUDr. K. ani MUDr. L. však při posuzování zdravotního stavu žalobce astma, spánkovou apnoe, ezofagitidu ani hiátovou hernii nezohlednili, což je závažným pochybením. Nově se navíc přidala i zmíněná fibrilace síní. Žalobcův stav je natolik závažný, že mu byla doporučena operace v podobě izolace plicních žil, před kterou musí žalobce striktně dodržovat související medikaci a klidový režim tak, aby nedocházelo ke zvýšení jeho tepové frekvence, které by pro něj mohlo mít závažné zdravotní dopady. To lze velice těžko skloubit s výkonem práce. I samotná fibrilace síní s projevy preeklampsie by přitom musela být hodnocena podle kapitoly IX., Odd. A, položka 7b přílohy č. 1 k vyhlášce (30-60 procentních bodů).

7. Ambulantní zpráva ze dne 1. 3. 2024 ukazuje další vývoj zdravotního stavu v oblasti syndromu FBSS. Podle zprávy není u žalobce předpoklad zlepšení nálezu ani předpoklad, že by mohla být provedena další operace páteře. Zdravotní stav žalobce označuje za prognosticky nepříznivý. O tomtéž svědčí i ambulantní zpráva ze dne 26. 7. 2024.
8. Žalobce se stále snaží alespoň do určité míry zapojit do pracovního procesu. To jej stojí mnoho fyzických i psychických sil, což si vybírá svou daň v podobě opakovaných dlouhodobých pracovních neschopností (v poslední době od 25. 9. 2023 do 25. 11. 2023 a od 25. 1. 2024 do současnosti), je zřejmé, že položka 1d je naplněna. Žalobce byl nucen si dohodnout výkon práce z domova. Je však otázkou, jak dlouho bude žalobcův zaměstnavatel tolerovat současný stav věcí. Neschopnost standardního fungování bez zdravotních pomůcek žalobce společensky stigmatizuje a omezuje jej jak v rovině pracovní, tak v rovině společenské, což vede k izolaci žalobce. Ani stručný pracovní dotazník, který dostatečně nezohledňuje nuance výkonu práce a jeho dopad na zdravotní stav žalobce, pak absolutně neumožňuje přijetí názoru o pracovních schopnostech žalobce.
9. Žalovaná a posudkoví lékaři nezohledňují aktuální i starší zdravotnickou dokumentaci, která svědčí o mnohem výraznějším poklesu pracovní schopnosti, než je uváděných 20 %. Podle žalobce se u něj jedná minimálně o pokles 50 %. Žalobce v postupu žalované spatřuje snahu svévolně podhodnotit závažnost jeho zdravotního stavu a postupně mu odebrat jednotlivé stupně invalidního důchodu.
10. K důkazu navrhoval četné lékařské zprávy, článek MUDr. V. M. a kol. ohledně syndromu FBSS, výslech žalobce a výslech M. F. z CENTRA a.s.
11. Navrhl, aby soud napadené i prvostupňové rozhodnutí zrušil, věc vrátil žalované k dalšímu projednání a uložil jí povinnost nahradit žalobci náklady řízení.

III. Vyjádření žalované

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

12. Žalovaná trvala na napadeném rozhodnutí. V posuzované věci byl Institutem posuzování zdravotního stavu vypracován posudek ze dne 3. 6. 2024, který splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, přičemž posudkový lékař jednoznačně vymezil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Navrhla důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR. Současně dodala, že předmětem sporu je zdravotní stav žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí. Vychází se tak ze zdravotnické dokumentace soustředěné právě k tomuto datu a nelze přihlídnout k dokumentaci datované po datu vydání napadeného rozhodnutí.

IV. Replika žalobce

13. Upozornil, že § 8 odst. 7 zákona č. 582/1991 Sb. požaduje, aby posouzení zdravotního stavu v řízení o námitkách bylo vedeno odděleně od posuzování zdravotního stavu v prvním stupni. Žalovaná však v řízení o námitkách nechala posudek zpracovat MUDr. K., který zpracoval i posudek v prvním stupni. Až k námitce žalobce zadala posudek jinému lékaři. Ani posudek zadáný jinému lékaři však nelze považovat za posouzení zdravotního stavu oddělené od posouzení v prvním stupni, neboť posudek MUDr. L. byl vystavěn jako porovnání k posudku MUDr. K. a vysvětlení, proč provedl správné hodnocení. Otázkou rovněž zůstává, zda posudek v řízení o námitkách neměl být zadán již přímo posudkové komisi, jak žalobce namítal už v žalobě.

V. Obsah správního spisu

14. Ze správního spisu vyplývá, že žalobci byl od 30. 3. 2007 přiznán invalidní důchod, od 24. 9. 2010 pobíral invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, dle stavu k počátku ledna 2024 pobíral invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.
15. Rozhodnutím správního orgánu I. stupně ze dne 5. 4. 2023, č. j. X byla žalobci snížena výše invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně na invaliditu prvního stupně na základě posudku ze dne 28. 2. 2023. Proti tomuto rozhodnutí správního orgánu I. stupně podal žalobce dne 24. 4. 2023 námitky, které však vzal dne 26. 7. 2023 zpět. Mezi dnem podání námitek a jejich zpětvzetím byl vyhotoven posudek ze dne 11. 7. 2023, č. j. X, na základě něhož žalobce již není invalidní.
16. Podle posudku ze dne 11. 7. 2023, č. j. X (tj. prvostupňový posudek) vypracovaném MUDr. M. K. se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona č. 155/1995 Sb. Žalobce nicméně není invalidní podle § 29 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 20 %. Den zániku invalidity byl stanoven na 28. 2. 2023. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení srovnatelné se zdravotním postižením uvedeným v kapitole XIII., odd. E, položce 1c přílohy k vyhlášce 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 „vyhláška“), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30 %. Vzhledem k nepodstatnému vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti se podle § 4 odst. 1 vyhlášky snižuje tato hodnota o 10 % a činí 20 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

17. Prvostupňovým rozhodnutím ze dne 11. 1. 2024 byl žalobci podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. ode dne 24. 12. 2023 odňat invalidní důchod, neboť podle prvostupňového posudku není žalobce invalidní, z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 20 %.
18. Žalobce podal proti prvostupňovému rozhodnutí námitky. Namítal, že správní orgán I. stupně použil jako podklad prvostupňového rozhodnutí posudek, který byl v době rozhodnutí cca 6 měsíců starým dokumentem a je tak neaktuální. Dále nebyla provedena přímá lékařská prohlídka žalobce, žalobci ani nebyl k vyplnění předložen profesní dotazník, nebyl mu tak dán prostor, aby se vyjádřil ke svým obtížím. Nedošlo ani k provedení lékařské prohlídky Institutem posuzování zdravotního stavu. Dále namítal, že prvostupňový posudek není dostatečně odůvodněn, posudkový lékař se věcně nezabýval některými aspekty léčby či je bezdůvodně bagatelizoval. Žalobcovo postižení mělo být zařazeno pod kapitolu XIII., odd. E, položku 1d přílohy k vyhlášce tak, jak posudkoví lékaři dlouhodobě hodnotili žalobcův zdravotní stav, k žádnému zlepšení stavu u žalobce nedošlo. Žalobce trpí FBSS i dalšími zdravotními problémy v polymorbiditě jako jsou astma bronchiale, těžká obstrukční spánková apnoe, refluxní ezofagitida a hiátová hernie, nově se k jeho problémům přidala i fibrilace síní. Komorbidity však posudkový lékař dostatečně nezohlednil.
19. Podle posudku ze dne 3. 6. 2024, č. j. X (tj. námitkový posudek) vypracovaném v námitkovém řízení MUDr. D. L. se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona č. 155/1995 Sb. Žalobce není invalidní podle § 29 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnosti pouze o 20 %. Dnem zániku invalidity je 28. 2. 2023. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., odd. E, položce 1b přílohy k vyhlášce, pro které se stanovuje procentní míra poklesu 20 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 vyhlášky nemění. Posudková lékařka shrnula skutková zjištění, posouzení zdravotního stavu v prvostupňovém řízení a obsah doložených lékařských zpráv. Dospěla k závěru, že v minulosti docházelo k významnému nadhodnocení zdravotního stavu žalobce. V dosavadních posudcích byla míra poklesu pracovní schopnosti hodnocena podle nálezů na magnetické rezonanci a pro údaj o bolesti, nikoliv dle doložených objektivních funkčních vyšetření. Zohlednila i ostatní onemocnění žalobce, která však přímo nemají charakter DNZS, nevykazují funkční poruchy, nemají další dopad na pracovní schopnost. Nebyla tak zjištěna možnost významného bodového hodnocení ostatních diagnóz.
20. Dále se posudková lékařka vyjádřila k námitkám žalobce. Časový odstup od posouzení zdravotního stavu vydání rozhodnutí nemůže posudkový lékař ovlivnit. Vycházela z aktuálního pracovního dotazníku z 20. 3. 2024, osobní prohlídka žalobce však nebyla nutná, neboť dokumentace neobsahuje rozpory a byla dostačující k objektivnímu posouzení zdravotního stavu. Funkční postižení žalobce není tak závažné, aby odpovídalo položce 1c ani položce 1d, nebylo tomu tak ani v dřívějších letech, od roku 2010 opakovaně docházelo k nadhodnocení jeho zdravotního stavu. Snížení dolní hranice o 5 nebo 10 % se odvíjí od faktu, jak významný dopad má nemoc na vykonávanou výdělečnou činnost. Pokud byla stejná profese vykonávána od roku 2008 dosud, je dopad nemoci zanedbatelný. Případné snížení o 5 % přitom znamená také

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

oduznutí invalidity. Samotná existence FBSS není důvodem pro invaliditu, míru poklesu pracovní schopnosti neurčuje diagnóza, nýbrž závažnost funkční poruchy. Nejen zlepšení, ale i dlouhodobě neměnný a stabilizovaný zdravotní stav bez omezení využití kvalifikace a výkonu dosavadního povolání je důvodem pro změnu stupně nebo oduznutí invalidity. I u polymorbidity je hodnocena závažnost funkčních poruch a jejich dopad na pokles pracovní schopnosti. U žalobce je po zahájení přetlakové léčby výborná kompenzace s redukcí denní spavosti, zákaz řízení motorových vozidle byl omezen do 13. 10. 2023. Na sliznici jícnu žalobce není žádná eroze, z charakteru profese nevyplývá nutnost zvedání a přenášení těžkých břemen, zapojení břišního lisu, práce v hlubokém předklonu, režim vyžaduje redukcí hmotnosti, spánek s hlavou ve zvýšené poloze a dietní omezení, tudíž není důvod pro značné omezení výkonu administrativní práce. Ani ohledně bronchiálního astmatu není shledána v dokumentaci funkční porucha jakkoliv omezující pracovní schopnost. Veškerá doložená dokumentace nedokazuje těžké ani středně těžké funkční postižení s funkčně významným neurologickým nálezem, poškození nervu, svalovými atrofiemi, paresami a poruchami hybnosti končetin, poruchami funkce svěřačů. Nebyly tak zjištěny skutečnosti, které by vedly ke změně prvostupňového posouzení.

21. Napadeným rozhodnutím ze dne 11. 6. 2024 žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila prvostupňové rozhodnutí. Konstatovala, že přezkoumala prvostupňové rozhodnutí v plném rozsahu včetně uplatněných námitek, přičemž vycházela z námitkového posudku. Jelikož i po přezkoumání celkového zdravotního stavu činí pokles pracovní schopnosti žalobce 20 % a nejsou tak splněny podmínky pro trvání invalidity podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., shledala žalovaná námitky jako nedůvodné, a proto prvostupňové rozhodnutí potvrdila.

VI. Hodnocení věci Městským soudem v Praze

22. Městský soud v Praze na základě podané žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí, jakož i řízení, které jeho vydání předcházelo, a to v mezích žalobních bodů, kterými je vázán (§ 75 odst. 2 věta první zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů; dále jen „s.ř.s.“), a vycházel přitom ze skutkového a právního stavu ke dni vydání napadeného rozhodnutí (§ 75 odst. 1 s.ř.s.). Po provedeném řízení dospěl soud k závěru, že žaloba je důvodná.
23. K projednání věci soud nařídil ústní jednání, které se konalo dne 16. 5. 2025, žalobce i žalovaná při jednání setrvali na svých stanoviscích.
24. Podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb. *pojištěnec má nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let a stal se a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo b) invalidním následkem pracovního úrazu.*
25. Ustanovení § 39 zákona č. 155/1995 Sb. upravuje 3 stupně invalidity z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. 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

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

se o invaliditu II. stupně, a dále v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu III. stupně.

26. Podle § 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. *zjistí-li se, že nárok na důchod nebo na jeho výplatu zanikl, důchod se odejme nebo jeho výplata se zastaví, a to ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplacen.*
27. Podle § 2 odst. 3 vyhlášky *je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a 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.*
28. Správní orgán není sám oprávněn zkoumat, zda a k jakému datu se žadatel stal invalidním, správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod, případně jeho změně či zániku, je tak závislé především na odborném lékařském posouzení Institutu posuzování zdravotního stavu (viz § 8 zákona č. 582/1991 Sb.). Správní orgán je pouze oprávněn a zároveň též povinen vyhodnotit, zda lékařský posudek, ze kterého při posouzení nároku na invalidní důchod vychází, splňuje požadavky na úplnost a přesvědčivost.
29. Na základě § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku Institutu posuzování zdravotního stavu; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. V takovém posudku odborné lékařské komise se pak hodnotí celkový zdravotní stav, dochované pracovní schopnosti pojištěnce a zaujímají se v něm též posudkové závěry o invaliditě a jejím vzniku.
30. V projednávaném případě žalobce zpochybňoval závěry posudkových lékařů ohledně posouzení jeho zdravotního stavu, žalovaná pak ze závěrů posudkových lékařů vycházela. S ohledem na to soud nechal vypracovat posudek Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky v Praze. Posudková komise soudu předložila posudek ze dne 9. 1. 2025, ev. č. X (dále jen „Posudek MPSV“), který soud provedl při jednání jako důkaz; soud sám není oprávněn zdravotní stav žalobce zkoumat.
31. Posudek MPSV byl vypracován komisí ve složení předsedkyně komise MUDr. M. S. a další lékařky MUDr. Z. V., s odborností neurologie. Posudková komise vycházela ze spisové dokumentace PSSZ – LPS PSSZ Praha 8, dokumentace IPZS, oddělení pro námitkové a odvolací řízení LPS VI, Ostrava 2, vyžádané dokumentace praktické lékařky MUDr. V. a z vyšetření lékařky z oboru neurologie MUDr. V. Pro druhé stání byla vyžádána dokumentace z Neurologického oddělení Nemocnice Na Homolce, prim. MUDr. M. K., zápisy MUDr. B. K. Žalobce nebyl při jednání přítomen, dokumentace byla dostačující k posouzení. S posudkovým závěrem nebyl seznámen. Podle výroku byl žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Šlo o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

zdravotního stavu nejméně o 35 %, nedosahoval však více než 49 %. Žalobce tak byl i nadále invalidní v prvním stupni, vznik/změna/zánik 28. 2. 2023. Doba platnosti posudku MPSV byla stanovena do 31. 1. 2028. Podle pracovní anamnézy je žalobce absolvent odborné školy ekonomické s maturitou, pracoval jako delegát CK, bankéř, administrativní pracovník oddělení pohledávek, v letech 2009-2015 magisterské studium na vysoké škole a institutu CEVRO, obor právo, od r. 2008 dosud pracuje jako specialista pohledávek na plný úvazek. Byla shrnuta anamnéza, subjektivní potíže sdělené komisi, terapie, výsledky vyšetření před komisí, posudkově významné lékařské nálezy a diagnózy. Byl posuzován k zaměstnání administrativního charakteru. Od roku 2008 dosud pracuje u stejného zaměstnavatele jako právní specialista, který mu maximálně vychází vstříc, žalobce si pohledávky úkoluje podle aktuálního zdravotního stavu, pracuje převážně doma. Rekapitulovala, že žalobce byl kvůli operaci hernie disku od 30. 3. 2007 v perioperačním období posouzen jako plně invalidní, od 17. 3. 2010 posouzen jako invalidní ve druhém stupni, od 28. 2. 2023 pak pro dosaženou stabilizaci zdravotního stavu posouzen jako invalidní v prvním stupni. Shrnula průběh správního řízení směřujícího k napadenému rozhodnutí včetně posouzení zdravotního stavu. V posudkovém hodnocení dospěla k závěru, že posouzení invalidity ve druhém stupni od roku 2010 do roku 2023 skutečně představuje posudkové nadhodnocení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, později hraničící s posudkovým omylem, protože v průběhu let došlo k adaptaci posuzovaného na vertebrogenní postižení, což lze prokázat nepřetržitou pracovní činností, která neměla za následek zhoršení zdravotního stavu. Na druhé straně posudková komise zcela akceptovala posudkový závěr PSSZ – LPS OSSZ pro Prahu 8 ze dne 28. 2. 2023, protože posudkový závěr byl správně postaven na faktu, že ošetřující lékaři - neurologové referují rozvoj FBSS s trvajícím polytopním páteřovým syndromem s těžkou poruchou statodynamiky páteře difúzně, v popředí s lumbosakralgiemi a cervikalgiemi a intermitentně popisují kořenové dráždění s postižením horních i dolních končetin, radikulopatie na straně druhé ovšem skutečně nejsou provázeny až na poruchu citlivosti významnější zánikovou symptomatikou. Opakované kořenové obstrukce a kaudální bloky, což je léčba volená až při těžším postižení páteře, měla navíc jen minimální efekt a kvůli alergické reakce ji nebylo možné opakovat. Perorální léčba je limitovaná pro zažívací potíže při gastroesofageálním refluxu v rámci refluxní ezofagitidy gr. A a hiátové kýly, další operace není indikována pro postižení páteřových etází vícečetně i pro zmíněný rozvoj FBSS (prezentující neuspokojivý pooperační stav). V posudcích uvedené krátkodobé pracovní neschopnosti nepředstavují přesný údaj, např. na podzim loňského roku šlo o pracovní neschopnost pro páteřové postižení čtvrtletní. S vertebrogenním postižením nesouvisející je vícečetná interní problematika, kde vedle již dříve léčeného bronchiálního astmatu u polyvalentního alergika, syndromu spánkové apnoe na terapii BIPAP od 9/2023, s obtížemi při intoleranci masky, a od mládí trvající hypertenzní choroby, a dále výše zmíněného postižení trávicího traktu, se do popředí dostalo kardiogenní postižení typu paroxysmální fibrilace síní (epizody paroxysmů od konce roku 2023), pro který přistoupeno 4. 3. 2024 ke kardioverzi, a pro perimitrální flutter blok na přední stěně provedena katetrizační ablace FIS v celkové anestezii 3. 10. 2024 (s příznivým efektem). Žádné z uvedených postižení interního charakteru by samo o sobě výrazněji nemělo ovlivnit pracovní potenciál posuzovaného, nicméně chronicky podávaná rozsáhlá interní medikace, dechový diskomfort u astmatika, nepravidelnost spánku u pacienta s apnoe, zažívací potíže, potřeba tělesného šetření při srdečním postižení, a ze všeho tohoto

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

plynoucí únavový syndrom, jistě omezují denní aktivity včetně pracovní výkonnosti. Jejich existence proto byla při posuzování PK MPSV zohledněna. Žalobce sice od roku 2008 vykovává stejnou pracovní činnost, tento post byl ovšem vytvořen za úlevových podmínek pro vertebropata po operacích v době, kdy byl invalidizován.

32. K datu vydání napadeného rozhodnutí posudková komise považovala za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., odd. E, položce 1c přílohy k vyhlášce, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30-40 %, komise zvolila bodový střed 35 %, v němž na jedné straně zohlednila trvající výrazné bolesti a poruchu statodynamiky páteře při FBSS, ale na druhé straně také nepřítomnost zánětlivých projevů (absence ochrnutí nervů končetin, bez snížení šlachově-okosticových reflexů), a s bolestmi spíše pseudoradikulárními než radikulárními (kořenová iritace sporná i při vyšetření na jednání komise), což bodové ohodnocení snižuje. Volbou bodového středu bylo také zohledněno postižení interního charakteru, ale i fakt, že pracovní činnost v plném pracovním úvazku nevedla ke zhoršení zdravotních potíží. Úlevy v zaměstnání má žalobce už od roku 2008 – práce na míru trvá od data, kdy mu byl poprvé přiznán invalidní důchod, a jde o činnost za úlevových podmínek (omezení vyřizování pohledávek v terénu), která je tak finančně zřetelně méně ohodnocena. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 vyhlášky nemění. K datu vydání napadeného rozhodnutí žalobce byl invalidní, šlo o invaliditu prvního stupně.
33. Žalobce ani žalovaná neměli k Posudku MPSV žádných námitek, nenavrhovali doplnění dokazování, žalovaná ponechala rozhodnutí na úvaze soudu.
34. Požadavky na kvalitativní stránku posudku jsou stanoveny judikaturou Nejvyššího správního soudu, např. v rozsudku ze dne 25. 1. 2019, č. j. 8 Ads 138/2017-40 k tomu NSS uvedl, že: „*Posudek posudkové komise je zpravidla rozhodujícím důkazem při posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. I proto je nezbytné, aby splňoval požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a aby se vypořádal se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Posudkový závěr by tedy měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení závisí především. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, jež způsobují jeho nepřesvědčivost či neúplnost, nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to, na rozdíl od posudkové komise, nemá potřebné medicínské znalosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 19/2009 – 38).*“
35. Soud považuje Posudek MPSV za úplný a přesvědčivý. Komise rozhodovala v řádném složení, členem komise byla lékařka s odborností neurologie. Žalobce byl při jednání komise osobně vyšetřen. Posudková komise shrnula pracovní i zdravotní anamnézu žalobce, shrnula též lékařské nálezy, ze kterých vycházela, kdy se jednalo o velké množství lékařské dokumentace, včetně zpráv přiložených žalobcem k žalobě. Dále obsáhle popsala vývoj zdravotního stavu žalobce od první operace hernie disku, kdy byl žalobci poprvé přiznán invalidní důchod, až do současnosti. Shodně s prvostupňovým posudkem hodnotila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti postižení uvedené v kapitole XIII., odd. E, položce 1c přílohy k vyhlášce, tj. *bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének – se středně těžkým funkčním postižením, závažné postižení*
- Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

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; toto své posouzení komise patřičně odůvodnila. V posuzované věci se všechny posudky shodovaly v tom, že rozhodujícím postižením žalobce je bolestivý syndrom páteře vzniklý po opakovaných operacích páteře (FBSS). Zařazení pod položku 1c, tedy pod středně těžké funkční postižení, kterým se posudková komise odchýlila od závěru námitkového posudku, srozumitelně odůvodnila s odkazem na neurologické lékařské nálezy a v nich popisované dopady zdravotního postižení. Rovněž zohlednila minimální efekt a alergii na tradičně volenou léčbu při těžším postižení páteře a fakt, že perorální léčba je u žalobce limitovaná kvůli nežádoucím účinkům spojeným s jiným onemocněním. Také upozornila na déletrvající pracovní neschopnost.

36. Posudková komise se vypořádala i s přítomností dalších onemocnění, na která žalobce poukazoval v žalobě. Dle komise žalobce kromě FBSS trpí také astmatem, spánkovou apnoe, refluxní ezofagitidou, hiátovou hernií a fibrilací síní. Posudková komise dospěla k závěru, že žádné z postižení by samo o sobě nemělo výrazně ovlivnit pracovní potenciál žalobce, nicméně uznala, že chronicky podávaná rozsáhlá interní medikace, dechový diskomfort u astmatiků, nepravidelnost spánku způsobená apnoe, nežádoucí účinky, potřeba tělesného šetření při srdečním postižení a ze všeho plynoucí únavový syndrom jistě žalobce omezují a mají dopad i na jeho pracovní výkonnost. Proto je při posouzení zohlednila prostřednictvím bodového ohodnocení.
37. Z procentního rozmezí 30-40 % stanoveného pro zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., odd. E, položku 1c přílohy k vyhlášce stanovila míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 35 %. Vysvětlila, že na jedné straně zohlednila trvající výrazné bolesti a poruchu statodynamiky páteře, ale na druhé straně vzala v potaz také nepřítomnost zánikových projevů a fakt, že žalobce má spíše pseudoradikulární bolesti, což bodové hodnocení snižuje. Zároveň zohlednila i postižení interního charakteru na straně jedné, ale i pracovní činnost v plném úvazku, která nevedla ke zhoršení zdravotních potíží, na straně druhé. Zvolila proto střed stanoveného bodového rozmezí, tedy 35 %.
38. Posudková komise shrnula velice detailně zdravotní stav žalobce, včetně jeho dopadů na pracovní schopnost. Vysvětlila, proč zdravotní postižení spadá právě pod zvolenou položku a proč určila zmíněnou míru poklesu pracovní schopnosti. Náležitě tak zdůvodnila svůj závěr, že žalobce je i nadále invalidní v prvním stupni. Soud tak považoval Posudek MPSV za dostatečný a komplexní zohledňující všechny aspekty zdravotního stavu žalobce z posudkově lékařského hlediska, posudek se též věcně vypořádává s námitkami žalobce. Soud tak nepovažoval za potřebné provádět v této věci další dokazování.
39. Soud neprováděl k důkazu odborný článek týkající se FBSS a lékařské zprávy doložené žalobcem, neboť jsou součástí správního i soudního spisu a měla je k dispozici posudková komise, která v řízení posuzovala zdravotní stav žalobce; její posudek je pak tzv. povinným důkazem. Rovněž k důkazu neprováděl navrhovaný výslech žalobce a vedoucí střediska správy nemovitostí společnosti CENTRA a.s. M. F., neboť by to bylo nadbytečné, soud sám není oprávněn zdravotní stav žalobce zkoumat a zdravotní stav žalobce byl v řízení přezkoumán Posudkovou komisí MPSV.

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

40. Z výše uvedeného plyne, že žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní v prvním stupni invalidity. Napadené rozhodnutí je proto třeba považovat za nezákonné, neboť nebyly splněny podmínky pro odnětí invalidního důchodu dle § 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb.
41. Soud proto napadené rozhodnutí zrušil pro jeho nezákonnost podle § 78 odst. 1 s.ř.s. a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. V dalším řízení, v němž bude vázána právním názorem vysloveným v tomto rozsudku (§ 78 odst. 5 s.ř.s.), bude žalovaná vycházet z Posudku MPSV, který nechal soud v tomto řízení vypracovat, žalovaná tomu přizpůsobí svůj další procesní postup.
42. Vedle zrušení napadeného rozhodnutí soud nepřistoupil ke zrušení prvostupňového rozhodnutí, jak navrhoval žalobce. Podle § 78 odst. 3 s.ř.s. soud může podle okolností zrušit i rozhodnutí správního orgánu I. stupně, které předcházelo napadenému rozhodnutí, které soud ruší. V posuzované věci však soud shledal, že vytýkané vady prvostupňového rozhodnutí jsou napravitelné v rámci námitkového řízení před žalovanou, důvod ke zrušení prvostupňového rozhodnutí tak nebyl dán.
43. O nákladech řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s.ř.s. Žalobce byl ve věci samé úspěšný, proto mu přísluší právo na náhradu účelně vynaložených nákladů proti neúspěšné žalované. Náklady vynaložené žalobcem v tomto řízení představují náhradu nákladů právního zastoupení spočívající v odměně za dva úkony právní služby po 1 000 Kč (§ 7, § 9 odst. 2, § 11 odst. 1 písm. a) a d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátní tarif, ve znění účinném do 31. 12. 2024, tj. převzetí zastoupení, podání žaloby), tedy celkem 2 000 Kč a náhradě hotových výdajů po 300 Kč za jeden úkon, celkem 600 Kč (§ 13 odst. 4 téže vyhlášky ve znění účinném do 31. 12. 2024). Zároveň žalobci svědčí odměna za jeden úkon právní služby ve výši 4 620 Kč (§ 7, § 9 odst. 5, § 11 odst. 1 písm. g) vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátní tarif, ve znění účinném po 1. 1. 2025, tj. účast na ústním jednání) a náhrada hotových údajů za jeden úkon ve výši 450 Kč (§ 13 odst. 4 téže vyhlášky ve znění účinném od 1. 1. 2025). Celková výše nákladů řízení tedy činí částku 7 670 Kč plus DPH o sazbě 21 % (1 610,70 Kč), celkem tedy 9 281 Kč. Repliku ze dne 9. 10. 2024 a s tím související poradu s klientem soud neuznal jako účelně vynaložené úkony, neboť soud k jejímu podání nevzýval a žalobce v ní neuvedl nic podstatného nad rámec žaloby.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, 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). Připadne-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.

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

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 16. května 2025

Mgr. Kateřina Peroutková v. r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.