



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Ivonou Šubrtovou ve věci

žalobce: M. L.

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

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 10. 2024, č. j. X, o invalidní důchod,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 18. 10. 2024, č. j. X, se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalovaná rozhodnutím ze dne 8. 7. 2024, č. j. X (dále také jen „*prvostupňové rozhodnutí*“) odňala žalobci od 12. 8. 2024 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 „*zdp*“), s odůvodněním, že podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „*IPZS*“) ze dne 27. 5. 2024 již není žalobce invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost pouze

- o 25 % a nesplňuje tak podmínku invalidity dle § 39 odst. 1 zdp, tj. pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
2. Žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 18. 10. 2024, č. j. X (dále také jen „*napadené rozhodnutí*“) žalovaná zamítla námitky žalobce a prvostupňové rozhodnutí potvrdila. Odůvodnila, že přezkoumala prvostupňové rozhodnutí v celém rozsahu včetně rozsahu uplatněných námitek, posoudila invaliditu žalobce a v tomto směru odkázala na lékařem IPZS námitkového řízení nově vypracovaný posudek o invaliditě ze dne 10. 10. 2024, dle jehož závěru žalobce není invalidní ve smyslu ustanovení § 39 zdp. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla tímto posudkem o invaliditě stanovena ve výši 25 %. Žalovaná v rozhodnutí popsala zdravotní postižení žalobce (diabetes mellitus, stav po úrazu pažní kosti ze dne 16. 12. 2013, léčená arteriální hypertenze, obezita – BMI 39,4) výčet podkladových odborných lékařských nálezů a posouzení jeho zdravotního stavu lékařem IPZS námitkového řízení. Ten uvedl, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IV (poruchy endokrinní, výživy a přeměny látek), položce 2b (diabetes mellitus – lehké funkční postižení, uspokojivá kompenzace nebo občasné metabolické kolísání, případně incipientní diabetické komplikace) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „*vyhláška č. 359/2009 Sb.*“), pro které stanovil míru poklesu pracovní schopnosti v rámci daného rozpětí 15-25 % na horní hranici 25 %. Neshledal důvod pro navýšení uvedeného hodnocení dle § 3 citované vyhlášky. Takto stanovená konečná míra poklesu pracovní schopnosti neodpovídá žádnému stupni invalidity.
3. K námitkám žalobce, který nesouhlasil s posouzením svého zdravotního stavu, žalovaná uvedla, že rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je diabetes mellitus II. typu léčený PAD a inzulinem. Zdravotní stav je dlouhodobě subkompenzovaný, mikroalbuminurie, bez jiných komplikací. Lékař ČSSZ proto posudkový závěr lékaře IPZS ze dne 27. 5. 2024 (neodpovídající žádnému stupni invalidity) jako správný potvrdil. Žalovaná poté s odkazem na ustanovení § 38 zdp, dle něhož je invalidita (tj. pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %) jednou z nutných podmínek pro vznik nároku na invalidní důchod, a ta v případě žalobce nebyla prokázána, námitky jako nedůvodné zamítla a prvostupňové rozhodnutí jako správné potvrdila.

II. Obsah žaloby

4. V podané žalobě žalobce nesouhlasil s posouzením svého zdravotního stavu a odnětím invalidního důchodu. Uvedl, že při svém zdravotním postižení není schopen vykonávat fyzickou práci na 100 %. Pracuje na zkrácený pracovní úvazek (20 hodin týdně) na pozici zásobovače. Kvůli úrazu z prosince 2013 nemůže plně zatěžovat pravou ruku. Léčí se s diabetem mellitus II. typu, v minulosti měl dnové záchvaty. Namítá, že posudkový lékař učinil závěr o odnětí invalidity, aniž by podrobněji zkoumal jeho zdravotní stav. Na jednání nebyl přizván, proto si lékař nemohl učinit odpovídající představu o jeho zdravotním stavu.
5. K žalobě přiložil některé lékařské nálezy z roku 2024. Navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení a uložil žalované nahradit mu náklady řízení.

III. Vyjádření žalované

6. Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě zopakovala předmět řízení a na věc dopadající právní úpravu, setrvala na správnosti napadeného rozhodnutí. Uvedla, že v daném řízení bylo dalším posudkem lékaře IPZS ze dne 10. 10. 2024, vyhotoveným pro účely námitkového řízení prokázáno, že žalobce není invalidní. Napadené rozhodnutí dle žalované vychází z dostatečně objektivně zjištěného skutkového stavu a je i v souladu se zákonem.
7. Navrhla k důkazu vyhotovení nového posudku u příslušné Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, která opětovně posoudí zdravotní stav žalobce. Za daného stavu, kdy nebyla invalidita u žalobce prokázána, setrvala na napadeném rozhodnutí a navrhla zamítnutí žaloby.

IV. Skutkové a právní závěry krajského soudu

8. Soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). O žalobě rozhodl při jednání.
9. V přezkumném řízení soud konstatoval k důkazu z lékařské dokumentace IPZS posudek o zdravotním stavu žalobce ze dne 27. 5. 2024 (kontrolní lékařská prohlídka invalidity prvního stupně), dle kterého je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je diabetes mellitus II. typu. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovil podle kapitoly IV, položky 2b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. na horní hranici 25 %, která se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění. Dle učiněného závěru žalobce není invalidní. Na základě uvedeného posouzení bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí, proti kterému podal žalobce námitky.
10. V rámci námitkového řízení byl zdravotní stav žalobce opětovně posouzen dne 10. 10. 2024 se závěrem, že není invalidní. Posudkové zhodnocení je uvedeno výše v části I. tohoto rozsudku. Na základě uvedeného posouzení bylo vydáno napadené rozhodnutí.
11. V projednávané věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. Ve správním soudnictví ve věcech důchodového pojištění posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnců Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále také jen „PK MPSV“ nebo „PK“ nebo „posudková komise“), jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění.
12. Z těchto důvodů požádal krajský soud PK MPSV s pracovištěm v Hradci Králové o vypracování posudku o zdravotním stavu žalobce, který byl vyhotoven po jednání komise konaném dne 11. 4. 2025. Posudková komise zasedala v řádném složení za účasti odborného lékaře z oboru ortopedie, na podkladě spisové dokumentace IPZS, spisové dokumentace IPZS pro námitkové řízení a odborných lékařských nálezů v nich obsažených, lékařských nálezů doložených žalobcem k námitkám a k žalobě a na základě vlastních poznatků. Žalobce byl jednání posudkové komise přítomen a přešetřen odborným lékařem. Po vyhodnocení všech rozhodných podkladů a skutečností stanovila PK za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti diabetes mellitus II. typu, diagnostikovaný v 1/2016, dlouhodobě subkompenzovaný na kombinované léčbě inzulinem a perorálními antidiabetiky, s počínajícím postižením funkce ledvin. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila podle kapitoly IV, položky 2b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. na 25 %. Horní hranici zvolila vzhledem k charakteru a průběhu

- základního onemocnění s přihlédnutím k ostatním interním komorbiditám a postižení funkce pravé horní končetiny. Vzhledem k pracovní kvalifikaci žalobce (dělnické profesi) PK zvýšila dle § 3 odst. 2 citované vyhlášky procentní míru poklesu pracovní schopnosti o 10 % na celkových 35 %. Uvedla, že při tomto zdravotním postižení je žalobce schopen vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné a duševní schopnosti, v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Posudková komise zrekapitulovala průběh řízení ve věci invalidity žalobce od roku 2015. V posudkovém závěru odůvodnila, že na základě doložených nálezů a objektivizace zdravotního stavu v průběhu jednání dospěla k posudkovému závěru odlišnému od posudkového závěru lékaře IPZS i lékaře IPZS námitkového řízení, a to že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní podle § 39 odst. 2 písm. a) zdp, nadále šlo o invaliditu prvního stupně.
13. Při jednání soudu žalobce setrval na podané žalobě, souhlasil se závěry posudku PK MPSV ze dne 11. 4. 2025. Žalovaná po provedeném přezkumném řízení ponechala konečné rozhodnutí na úvaze soudu, náklady řízení nežádala.
14. Krajský soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem (§ 77 odst. 2 s. ř. s.) a po provedeném dokazování v návaznosti na příslušná zákonná ustanovení dospěl k závěru, že **žaloba je důvodná**.
15. Podle ustanovení § 39 odst. 1 zdp je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
16. V odstavci (2) cit. ustanovení je uvedeno, že jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla
- a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
 - b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
 - c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
17. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok (§ 26 zdp).
18. Podle ustanovení § 39 odst. 4 zdp se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.
19. Procentní míry poklesu pracovní schopnosti jsou uvedeny v příloze k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje se posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity).
20. Podle ustanovení § 2 odst. 1 cit. vyhlášky je pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.
21. Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro

jednotlivá zdravotní postižení se nescítají; 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 (odst. 3 cit. ustanovení).

22. V § 3 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (3) Zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.
23. V § 4 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce nemá vliv, popřípadě má jen nepodstatný vliv na schopnost pojištěnce využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce je stabilizovaný nebo pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (3) Snížení dolní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.
24. Rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na lékařském odborném posouzení. Posuzování míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou medicínskou a soud si o této otázce nemůže učinit úsudek sám, neboť nemá odborné medicínské znalosti (srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 3. 2017, č. j. 8 Ads 180/2016 – 50, všechna zde citovaná rozhodnutí jsou dostupná na www.nssoud.cz). V rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20, se uvádí: „*správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o němž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku), případně – namítal-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).*“

25. Napadeným rozhodnutím ve spojení s prvostupňovým rozhodnutím došlo k odejmutí invalidního důchodu žalobce z důvodu zjištěné míry poklesu pracovní schopnosti nedosahující 35 %. V řízení před krajským soudem bylo posudkem PK MPSV s pracovištěm v Hradci Králové ze dne 11. 4. 2025 prokázáno, že žalobce byl nadále, tedy i k datu vydání napadeného rozhodnutí (18. 10. 2024) invalidní pro invaliditu prvního stupně ve smyslu § 39 odst. 2 písm. a) zdp. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti byla uvedeným posudkem stanovena ve výši 35 %. Soud proto své konečné rozhodnutí opírá o výše citované závěry posudku PK MPSV, který se liší od posouzení lékařem IPZS i lékařem IPZS v námitkovém řízení, z nichž žalovaná vycházela při svém rozhodování. Posudek PK MPSV soud považuje za objektivní a přesvědčivý, tento plně dostal požadavkům vyjádřeným ve výše citovaném rozsudku Nejvyššího správního soudu, obsahuje analýzu zdravotního stavu žalobce, stanovení rozhodujícího zdravotního postižení na podkladě odborných lékařských nálezů a rovněž náležité odůvodnění posudkového závěru co do stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, konečné míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení stupně invalidity.
26. Podle § 56 odst. 1 písm. e) zdp, zjistí-li se, se změnily skutečnosti rozhodné pro výši důchodu nebo pro nárok na jeho výplatu, postupuje se obdobně podle ustanovení písmene b) nebo c). Podle § 56 odst. 1 písm. b) zdp, zjistí-li se, že důchod byl přiznán nebo je vyplácen v nižší částce, než v jaké náleží, nebo byl neprávem odepřen, anebo byl přiznán od pozdějšího data, než od jakého náleží, důchod se zvýší nebo přizná, a to ode dne, od něhož důchod nebo jeho zvýšení náleží.
27. Vzhledem k výše uvedenému je zřejmé, že v řízení před správním orgánem došlo k vadám, pro které krajskému soudu nezbylo, než zrušit žalobou napadené rozhodnutí pro vady řízení ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s., neboť soud zjistil skutkový stav věci odlišně od žalované v původním správním řízení. Současně soud vrací věc žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s. ř. s.), v němž žalovaná bude vycházet z výsledků zjištěných krajským soudem, tedy, že žalobce byl nepřetržitě invalidní pro invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zdp a postupem dle § 56 odst. 1 písm. e) a b) zdp žalobci obnoví výplatu invalidního důchodu a současně rozhodne o doplatku invalidního důchodu za dobu od data odnětí do doby nového rozhodnutí.
28. Právním názorem, který soud vyslovil ve zrušujícím rozsudku, je v dalším řízení správní orgán vázán (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).

V. Náklady řízení

29. O náhradě nákladů řízení soud rozhodl na základě § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož 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, který byl ve věci úspěšný, žádné náklady řízení nepožadoval, proto bylo rozhodnuto tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení

Toto rozhodnutí nabývá právní moci dnem doručení účastníkům (§ 54 odst. 5 s. ř. s.).

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). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližze 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.

Hradec Králové 21. května 2025

JUDr. Ivona Šubrtová v. r.
samosoudkyně