



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl soudkyní Lenkou Oulíkovou ve věci

žalobce: V. Č.
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 9. 2024, čj. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 4. 9. 2024, čj. X, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) se žalobce domáhá zrušení rozhodnutí žalované ze dne 4. 9. 2024, čj. X (dále též „napadené rozhodnutí“), kterým žalovaná zamítla jeho námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 10. 5. 2024, čj. X (dále jen „původní rozhodnutí“). Původním rozhodnutím žalovaná odňala žalobci invalidní důchod od 14. 6. 2024 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 o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu (IPZS) ze dne 26. 4. 2024 poklesla pracovní schopnost žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 20 %, a žalobce již tedy není Shodu s prvopisem potvrzuje: Mgr. E. M.

invalidní. Napadeným rozhodnutím žalovaná původní rozhodnutí potvrdila, neboť podle posudku IPZS vyhotoveného v námitkovém řízení činil pokles pracovní schopnosti žalobce 25 %. Nebyly tedy splněny podmínky pro trvání invalidity dle § 39 odst. 1 zákona o důvodném pojištění. Ačkoli žalobce v žalobě navrhl zrušit pouze původní rozhodnutí, žaloba byla podána poté, kdy bylo již žalobci doručeno rozhodnutí o námitkách. Žalobce v žalobě nesouhlasil s posouzením zdravotního stavu v námitkovém řízení a z obsahu žaloby vyplývá, že žalobce (byť implicitně) napadá obě výše uvedená rozhodnutí žalované (viz též rozsudek Nejvyššího správního soudu z 31. 8. 2011, čj. 6 Ads 90/2011-72; všechna rozhodnutí Nejvyššího správního soudu uvedená v tomto rozsudku jsou dostupná na www.nssoud.cz).

Žaloba

2. Žalobce v žalobě nesouhlasil se závěry posudků posudkových lékařů IPZS, podle nichž již není invalidní v I. stupni. Namítl, že posudkový lékař podrobněji nezkoumal jeho zdravotní stav. Ani posudkový lékař v námitkovém řízení nezhodnotil jeho celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity vzhledem k položce 8 kapitoly VI přílohy vyhlášky 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 (vyhláška o posuzování invalidity). Žalobce uvedl, že trpí neustálými bolestmi břicha. Možnost vykonávat výdělečnou činnost je výrazně omezena, bolesti se objevují i při běžných aktivitách, po námaze se projevují dva i tři dny. V důsledku bolestí je často unaven a odkázán na pomoc blízkých s každodenními činnostmi. Vzhledem ke své kvalifikaci a zdravotním omezením obtížně shání práci. Jako hlídače či vrátného jej nezaměstnají, protože zaměstnavatel upřednostní důchodce. Po odnětí invalidního důchodu I. stupně se žalobci z důvodu existenčních potíží zhoršil i psychický stav. Žalobce zvažuje vyšetření na psychiatrii, ale kvůli obavám z odnětí řidičského průkazu se zatím neobjednal. Řidičský průkaz potřebuje, aby mohl absolvovat vyšetření u lékařů.
3. Žalobce dále poukázal na to, že v posudku ze dne 24. 9. 2021 byl uznán invalidním v I. stupni trvale a nyní žádal o vyšší stupeň z důvodu zhoršení zdravotního stavu. V dohledné době jej čeká kolonoskopie a pravidelná lékařská prohlídka s odběrem krve pro zjištění onkomarkerů. Je objednan k dalšímu vyšetření kvůli bolestem, jelikož léky při dlouhodobém užívání přestávají působit.

Vyjádření žalované

4. Žalovaná ve vyjádření k žalobě navrhla, aby byla žaloba jako nedůvodná zamítnuta. Shrnuje, že žalobci byl vyplácen invalidní důchod pro invaliditu I. stupně a dne 18. 12. 2023 požádal o změnu jeho výše. Posudkoví lékaři IPZS dospěli k závěru, že žalobce od 26. 4. 2024 již není invalidní. Posouzení zdravotního stavu bylo podle žalované úplné a objektivní.

Podstatný obsah správního spisu

5. Z obsahu správního spisu vyplývá, že žalobce po recidivě onkologického onemocnění v roce 2014 pobíral invalidní důchod pro invaliditu III. stupně, od roku 2018 druhého stupně. Podle posudku posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení P. (OSSZ) ze dne 24. 9. 2021 činil pokles pracovní schopnosti žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu 35 %, což odpovídá invaliditě prvního stupně. Posudková lékařka konstatovala, že hlavní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je onkologické onemocnění, které hodnotila podle kapitoly II oddílu A položky 1c přílohy k vyhlášce Shodu s prvopisem potvrzuje: Mgr. E. M.

o posuzování invalidity, pro kterou je stanoveno procentní rozmezí poklesu pracovní schopnosti 35 až 45 %. Uvedla, že podle kontrolní onkologické zprávy z 26. 1. 2021 žalobce neudával potíže, cítil se dobře, objektivní nález a laboratorní výsledky byly v normě, trvala remise onemocnění, nadále probíhala dispenzarizace. Datum změny stupně invalidity stanovila dnem jednání, platnost posudku byla stanovena trvale. Na základě tohoto posudku byl žalobci snížen invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.

6. Dne 18. 12. 2023 žalobce podal žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu.
7. Dne 26. 4. 2024 posudková lékařka IPZS dospěla k závěru, že žalobce již není invalidní, neboť jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 20 %. Posudková lékařka IPZS shrnula žalobcovu anamnézu a diagnózu. Uvedla, že podle posledního onkologického nálezu z 30. 1. 2024 se žalobce cítí dobře, onkologické onemocnění je 15 let v kompletní remisi. Posudková komise hodnotila onkologické onemocnění jako lehké postižení podle kapitoly II, oddílu A, položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti o 20 %. Konstatovala, že stav po akutní divertikulitis (zánětu střevních výčlipek) a odstranění sigmatu (esovitě kličky tlustého střeva) s anastomózou v listopadu 2023 s plánovaným operačním řešením kýly v jizvě není dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, neboť trvá léčba a je plánována operace. Zánik invalidity posudková lékařka stanovila dnem jednání.
8. Dne 10. 5. 2024 žalovaná s odkazem na závěry posudku ze dne 26. 4. 2024 vydala původní rozhodnutí, kterým žalobci podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění odňala invalidní důchod od 14. 6. 2024.
9. Proti původnímu rozhodnutí žalobce podal námitky, v nichž vyjádřil nesouhlas s posouzením zdravotního stavu. Poukázal na onkologické onemocnění (teratom s metastázemi na plicích), bolesti břicha, jizvy po operacích a kýlu. Zdůraznil, že je vyučen truhlářem a s ohledem na své onemocnění nemá mnoho praxe. Nemůže pracovat v prašném prostředí, protože měl metastáze na plicích. Kvůli břichu nemůže nic zvedat, neumí s počítačem. Má operovaný šedý zákal na obou očích. Žádal, aby mu byl ponechán alespoň první stupeň invalidity. K námitkám připojil propouštěcí zprávu z hospitalizace od 21. 6. 2023 do 27. 6. 2023, při níž byl diagnostikován akutní zánět střevních výčlipek (žalobci se ulevilo při konzervativní léčbě). Dále žalobce doložil chirurgický nález z 27. 3. 2024, v němž se uvádí, že 1. 11. 2023 byla provedena resekce sigmatu s anastomózou a byla indikována operace kýly v jizvě. Dále doložil zprávu z interního předoperačního vyšetření z 23. 5. 2024 a zprávu praktické lékařky z 4. 7. 2024, v níž se uvádí, že břicho bylo nebolestivé, rána klidná, zhojená, bylo doporučeno fyzické šetření a nezvedat těžká břemena po dobu 4 týdnů.
10. Posudková lékařka IPZS dospěla v posudku ze dne 29. 8. 2024 k závěru, že u žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění. Žalobce není invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, nejde již o invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobce pouze o 25 %. Den zániku invalidity byl stanoven dnem 26. 4. 2024.
11. Posudková lékařka námitkového řízení hodnotila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti onkologické onemocnění (*teratocarcinom testis pT2N3M1* diagnostikovaný v roce 2008), u Shodu s prvopisem potvrzuje: Mgr. E. M.

něhož trvá kompletní remise. K tomu poukázala na výsledky pravidelného onkologického vyšetření z 30. 1. 2024. Dále shrnula závěry propouštěcí zprávy z hospitalizace v červnu 2023, chirurgických nálezů z listopadu 2023 a března 2024 a kontroly praktickou lékařkou dne 10. 6. 2024. Podle posudkové lékařky onkologické onemocnění odpovídá svým dopadem na funkci organismu obsahu položky 1b oddílu A kapitoly II přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, pro které je stanoveno rozmezí poklesu pracovní schopnosti 15 až 25 %. Onkologické onemocnění je 15 let v remisi, jedná se o funkčně lehké postižení. Míru poklesu stanovila na horní hranici rozmezí s ohledem na souběžný stav po operaci břicha pro zánět střevních výčlipek a následné operační řešení kýly v jizvě, kdy je však stav dobře zhojen, žalobce je kompenzovaný a bez subjektivních potíží. Jedná se o lehké postižení funkce organismu lehce omezující výkon některých denních aktivit (vyločit nadměrnou zátěž). Posudková lékařka uvedla, že pokud by bylo jako rozhodující postižení zvoleno onemocnění operativně řešené v listopadu 2023 a následně řešená kýla v jizvě, nevedlo by to ke stanovení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti. Poukázala na to, že oba zákroky byly zhojené bez komplikací a bez významnějšího dopadu na funkci organismu. Uzavřela, že posouzení v I. stupni proběhlo správně, pouze byla zvýšena míra poklesu pracovní schopnosti na horní hranici stanoveného rozmezí. K námitkám žalobce posudková lékařka uvedla, že přiznání invalidity nemůže být založeno na subjektivním pocitu o neschopnosti výkonu většiny zaměstnání, ale musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem. Nálezy dokumentují dlouhodobou remisi původně invalidizujícího onemocnění a dobrý klinický nález po operačním řešení střevních výčlipek a kýly v jizvě.

12. Dne 10. 9. 2024 žalovaná vydala napadené rozhodnutí. Na základě závěrů posudkové lékařky IPZS v námitkovém řízení shledala, že žalobci byl správně odňat invalidní důchod, neboť žalobce není invalidní podle § 39 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění. Podle § 38 zákona o důchodovém pojištění je invalidita jednou z nutných podmínek nároku na invalidní důchod.

Ústní jednání

13. Při ústním jednání, které se konalo u Krajského soudu v Praze dne 12. 6. 2025, žalobce setrval na svém procesním stanovisku. Žalovaná uvedla, že ponechává rozhodnutí na úvaze soudu.
14. Soud s ohledem na zpochybnění správnosti posouzení zdravotního stavu provedl jako důkaz posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze (dále jen „posudková komise“) ze dne 30. 4. 2025, který si vyžádal.
15. Posudková komise dospěla k závěru, že žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidním v I. stupni podle § 39 odst. 1 a odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, nedosahoval však více než 49 %. Platnost posudku stanovila do 30. 4. 2030.
16. Posudková komise na základě podrobně rekapitulovaných odborných lékařských zpráv, dokumentace praktické lékařky žalobce a vyšetření odborným lékařem v oboru interního lékařství při jednání posudkové komise popsala, že u žalobce byl v roce 2008 diagnostikován zhoubný novotvar pravého varlete s mnohočetným rozsevem do plic a zvětšenými lymfatickými uzlinami v retroperitoneu (prostoru mezi nástěnnou pobřišnicí a zadní stěnou břišní). Bylo provedeno odnětí pravého varlete a žalobce podstoupil chemoterapii. Onemocnění bylo v remisi do června 2014, kdy bylo zjištěno zvětšení lymfatických uzlin v retroperitoneu. Bylo provedeno odnětí zvětšených uzlin, histologickým vyšetřením byla

prokázána recidiva zhoubného novotvaru a proběhla další chemoterapie. Žalobce byl sledován onkologem, onemocnění je doposud v celkové remisi. V červnu 2023 byl žalobce konzervativně léčen pro zánět střevních výčlipek, dne 1. 11. 2023 podstoupil chirurgický zákrok, při kterém mu byla odněta esovitá klička tlustého střeva s vytvořením anastomózy (spojení dvou konců tlustého střeva). Při vyšetření v říjnu 2024 byla anastomóza klidná, během vyšetření bylo z tlustého střeva odstraněno několik polypů, které byly podle histologického vyšetření nezhoubné, byly zjištěny vnitřní hemoroidy, jinak byl nález na sliznici tlustého střeva normální. Pro vznik kýly v jizvě po operaci byla provedena v květnu 2024 plastika kýly, po které byl stav zhojen. V anamnéze je dále uveden stav po operaci šedého zákalu v červnu 2017.

17. Posudková komise dospěla k závěru, že rozhodující příčinnou nepříznivého zdravotního stavu žalobce byl zhoubný novotvar varlete diagnostikovaný v roce 2008. Rozhodující zdravotní postižení posudková komise shodně jako posudkoví lékaři IPZS hodnotila podle kapitoly II, oddílu A, položky 1b přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, tedy zhoubné novotvary – lehké postižení, protože se jednalo o stav v dlouhodobé kompletní remisi. Pod položku 1b spadají stavy v kompletní remisi, zpravidla po 6 měsících po ukončení aktivní onkologické léčby, stabilizované nebo menší výkony z důvodů zhoubného novotvaru, resekce nebo amputace zvenčí přímo neviditelné, amputace částí, kde je možná protetická náhrada (např. mastektomie, parciální amputační ztráty končetin, resekce částí střeva, hysterektomie, enukleace bulbu oka při dobré funkci jediného oka) nebo stavy s lehkým funkčním postižením některých orgánů nebo systémů, výkon některých denních aktivit vykonáván s obtížemi nebo s využitím kompenzačních mechanismů a prostředků. Odnětí varlete je funkčně srovnatelné s tam vyjmenovanými stavy. S ohledem na proběhlou recidivu onemocnění, stav po odnětí esovité kličky tlustého střeva pro střevní výčlipek a udávané bolesti břicha, které se jeví reálné při pravděpodobných srůstech po břišních operacích, stanovila posudková komise procentní míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici rozmezí pro tuto položku, tedy 25 %. Oproti posudkovým lékařům IPZS posudková komise s ohledem na náročnost povolání žalobce, který byl posuzován jako truhlář, shledala, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav měl větší vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti stanovenou pro výše uvedenou položku, a proto podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšila tuto hranici o 10 procentních bodů. Celková míra poklesu pracovní schopnosti žalobce tedy činila podle posudkové komise 35 %.
 18. Posudková komise dále uvedla, že zdravotní postižení žalobce nelze hodnotit podle položky 1c oddílu A kapitoly II přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, pod kterou spadají stavy v kompletní remisi, zpravidla po 6 měsících od ukončení onkologické léčby, stabilizované stavy, kde poruchy mají rozsah do poloviny stupnice úplné poruchy funkčních schopností, např. stomie, penektomie, kolektomie nebo enukleace bulbu oka při zhoršeném vizu vidoucího oka nebo ztráta končetiny v předloktí nebo v bérce nebo parciální laryngektomie nebo stabilizace po alogenní transplantaci nebo stavy během podávání biologické léčby, nežádoucí a dlouhodobé závažné funkční postižení v důsledku dlouhodobé hormonoterapie či biologické léčby, výkon některých denních aktivit omezen. Takový stav nebyl u žalobce zjištěn a ani jeho stav nebyl závažností a dopadem s těmito stavy srovnatelný.
 19. Stav po odnětí esovité kličky tlustého střeva s funkční anastomózou a zhojenou pevnou jizvou po plastice kýly v jizvě vedl jen k malému poklesu pracovní schopnosti o cca 5 % až
- Shodu s prvopisem potvrzuje: Mgr. E. M.

10 %. Stav po operaci šedého zákalu obou očí s korekcí zrakové ostroty brýlemi do blízka vedl jen k minimálnímu poklesu pracovní schopnosti o cca 5 %. Vnitřní hemeroidy žalobce v pracovní schopnosti prakticky neomezovaly. Zdravotní postižení žalobce nelze hodnotit podle položky 8 kapitoly VI přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, pod kterou spadají postižení míchy, míšních kořenů a pletení, syndrom ochrnutí, protože takové postižení nebylo prokázáno. Namítané bolesti břicha byly při posouzení zohledněny.

20. Posudková komise uzavřela, že žalobce byl ke dni vydání napadeného rozhodnutí invalidní, šlo o invaliditu prvního stupně, která trvala od vzniku stanoveného dnem 24. 9. 2021 bez přerušení. Žalobce byl schopen vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na fyzické schopnosti, v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Žalobce je schopen vykonávat fyzicky méně náročné dělnické práce, je schopen zaučení a rekvalifikace. Vzhledem k věku je rekvalifikace na méně náročnou fyzickou práci reálná (žalobce uvedl, že od roku 2015 nevykonával soustavnou výdělečnou činnost). Vzhledem k již dlouhodobé remisi onemocnění je velká pravděpodobnost trvání remise i nadále, proto byla stanovena omezená doba platnosti posudku.
21. Účastníci řízení nevznegli proti posudku posudkové komise žádné námitky a nenavrhli doplnění dokazování.

Posouzení věci soudem

22. Soud ověřil, že žaloba byla podána včas, osobou k tomu oprávněnou, po vyčerpání řádných opravných prostředků a splňuje všechny formální požadavky na ni kladené. Poté přezkoumal napadené rozhodnutí, jakož i řízení, které jeho vydání předcházelo, v mezích uplatněných žalobních bodů vycházejí ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.).
23. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění *pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %*.
24. Podle § 56 odst. 1 písm. a) zákona o důchodovém pojištění *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*.
25. Nárok na invalidní důchod je podmíněn zdravotním stavem pojištěnce, a rozhodnutí je proto závislé na odborném lékařském posouzení. Soud předesílá, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou a soud si o ní nemůže učinit úsudek sám.
26. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení) zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzují posudkové komise jako orgány Ministerstva práce a sociálních věcí. Tento posudek soud hodnotí podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, čj. 4 Ads 13/2003-54, č. 511/2005 Sb. NSS, či ze dne 15. 5. 2013, čj. 6 Ads 11/2013-20).

27. 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, čj. 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 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 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 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 zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise hodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení 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.
28. Vzhledem k tomu, že žalobce zpochybnil správnost posouzení zdravotního stavu posudkovými lékařkami IPZS, soud si vyžádal posudek posudkové komise, který provedl k důkazu.
29. Posudek posudkové komise dle názoru soudu splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti. Posudková komise v posudku ze dne 30. 4. 2025 vyšla z veškeré zdravotnické dokumentace žalobce a rovněž z vlastního vyšetření žalobce při jednání posudkové komise odborným lékařem v oboru interního lékařství. Na základě dostupných lékařských nálezů rekapitulovaných v posudku popsala vývoj všech zdravotních obtíží žalobce a odůvodnila, proč určila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce onkologické onemocnění diagnostikované v roce 2008 a proč je shodně jako posudkové lékařky IPZS podřadila pod položku 1b (*lehké postižení*) oddílu A (*zhoubné novotvary*) kapitoly II (*onkologie*) přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Poukázala na to, že od recidivy zhoubného novotvaru v roce 2014 je onkologické onemocnění v kompletní remisi a vzhledem k dlouhodobé remisi je i velká pravděpodobnost jejího trvání, přičemž stav po odnětí pravého varlete je funkčně srovnatelný se stavy vypočtenými v této položce [*stavy v kompletní remisi, zpravidla po 6 měsících po ukončení aktivní onkologické léčby, stabilizované nebo menší výkony z důvodů zhoubného novotvaru, resekce nebo amputace zvenčí přímo neviditelné, amputace částí, kde je možná protetická náhrada (např. mastektomie, partiální amputační ztráty končetin, resekce částí střeva, hysterektomie, enukleace bulbu oka při dobré funkci jediného oka) nebo stavy s lehkým funkčním postižením některých orgánů nebo systémů, výkon některých denních aktivit s obtížemi nebo s využitím kompenzačních mechanismů a prostředků*]. Míra poklesu pracovní schopnosti je pro tuto položku stanovena v rozpětí 15 až 25 %. Posudková komise též zdůvodnila, proč stanovila míru poklesu na horní hranici rozpětí, a dále ji navýšila podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity. Posudková komise v souladu s § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity zohlednila souběžné

postižení žalobce, zejména stav po odnětí esovité kličky tlustého střeva a bolesti břicha. Posudková komise vzala v úvahu, že jizvy po operacích byly zhojené, velmi pravděpodobné však byly srůsty po břišních operacích. Při vyšetření odborným lékařem v oboru interní lékařství bylo břicho difusně citlivé. Posudková komise dále zohlednila, že žalobce byl vyučen jako truhlář a jednalo se též o poslední obor, v němž jako OSVČ pracoval. Posudková komise pak v souladu s § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění a § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity odůvodnila, že vzhledem k fyzické náročnosti povolání je u žalobce pokles pracovní schopnosti větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro položku 1b oddílu A kapitoly II přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, a proto přistoupila k navýšení míry poklesu pracovní schopnosti o 10 procentních bodů. Posudková komise též v reakci na žalobní námitky zdůvodnila, že u žalobce nebylo prokázáno postižení míchy, míšních kořenů a pletení, syndromy ochrnu, a proto nebylo možné hodnotit stav žalobce podle kapitoly VI (*postižení nervové soustavy*) položky 8 (*postižení míchy, míšních kořenů a pletení, syndromy ochrnutí*).

30. Závěry posudku logicky navazují na podrobně rekapitulované lékařské nálezy a popsané výsledky vlastního vyšetření při jednání posudkové komise. Posudkové hodnocení soud považuje za vnitřně konzistentní a neshledává žádné rozpory posudkového závěru s popsányými odbornými nálezy a objektivními výsledky vyšetření, z nichž posouzení vychází. Ani účastníci nevznesli proti posudku posudkové komise žádné výhrady, jimiž by jeho závěry zpochybnili, ať již jde o určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nebo stanovení míry poklesu pracovní schopnosti, a nenavrhli doplnění dokazování zadáním doplňujícího či revizního posudku. Řízení před správními soudy je přitom ovládáno zásadou projednací, nikoli vyšetřovací (srov. např. rozsudky NSS ze dne 10. 2. 2010, čj. 1 As 100/2009-129, nebo ze dne 5. 3. 2015, čj. 7 As 279/2014-23). Skutkový stav je proto zjišťován v rozsahu účastníky tvrzeném a pomocí důkazů účastníky označených s tím, že každý z účastníků prokazuje ty skutečnosti, ze kterých pro sebe vyvozuje příznivé právní důsledky.
31. Soud hodnotil úplnost a přesvědčivost posudku posudkové komise i ve vztahu k podkladům, z nichž vycházela žalovaná, tedy zejména posudku IPZS vyhotovenému v řízení o námitkách. Posudek posudkové komise soud považuje za nejpřesvědčivější, logický a vycházející z nejúplnějších podkladů. Posudková komise kromě doložených lékařských zpráv vyšla též z vlastního vyšetření žalobce při jednání odborným lékařem z oboru interního lékařství (který mj. pohmatem přešetřil bolestivost břicha) a vyjádřila se k žalobcem udávaným bolestem břicha. Vyložila, že bolesti břicha se jeví jako reálné při velmi pravděpodobných srůstech po břišních operacích. Oproti posudkové lékařce námitkového řízení posudková komise též vyložila, jak přihlédla k dosaženému vzdělání, zkušenostem a předchozí výdělečné činnosti žalobce, a odůvodnila, že shledala důvod k navýšení horní hranice podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity (posudek vypracovaný v námitkovém řízení se k možnosti navýšení horní hranice podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity nevyjadřuje).
32. Soud tedy na základě provedeného dokazování dospěl k závěru, že žaloba je důvodná, neboť míra poklesu pracovní schopnosti žalobce nadále činila 35 %, což odpovídá invaliditě prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Žalovaná vyšla při svém rozhodování z nesprávného skutkového závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činila pouze 25 %, a v návaznosti na to nesprávně dovodila, že žalobce

již není invalidní. Napadené rozhodnutí je tedy zatíženo vadou spočívající v nesprávném zjištění skutkového stavu, která způsobila jeho nezákonnost.

33. Pro úplnost soud dodává, že zákon o důchodovém pojištění nevylučuje, aby posouzení zdravotního stavu provedené v návaznosti na žádost o přiznání vyššího stupně invalidního důchodu vedlo k odnětí invalidního důchodu. Trvání přiznaného nároku na invalidní důchod je podmíněno trváním poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (§ 26 zákona o důchodovém pojištění) nejméně o 35 % (§ 39 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění). Zjistí-li se, že pojištěnec již není invalidní, je to důvod k odnětí invalidního důchodu podle § 56 odst. 1 písm. a) zákona o důchodovém pojištění, neboť invalidita je základní podmínkou nároku na invalidní důchod dle § 38 zákona o důchodovém pojištění. Jak ovšem vyplynulo z doplněného dokazování v řízení před soudem v podobě posudku posudkové komise, zdravotní postižení žalobce nadále odpovídá invaliditě prvního stupně. Žalovaná vyšla z nesprávně zjištěného skutkového stavu, že žalobce již není invalidní, a napadené rozhodnutí je tedy nezákonné.

Závěr a náhrada nákladů řízení

34. Vzhledem k tomu, že žaloba je důvodná, soud podle § 78 odst. 1 s. ř. s. napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. Žalobce nemá právní nárok na zrušení prvostupňového rozhodnutí, čehož se žalobou také domáhal. Na rozdíl od § 78 odst. 1 s. ř. s., který v případě důvodnosti žaloby stanoví povinnost soudu napadené rozhodnutí zrušit, ustanovení § 78 odst. 3 s. ř. s. svěřuje posouzení důvodů pro zrušení prvostupňového rozhodnutí čistě do úvahy soudu, který není povinen o takovém návrhu výslovně rozhodnout ve výroku rozsudku (viz usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 8. 2007, čj. 1 As 60/2006-106, č. 1456/2008 Sb. NSS). Soud nepřistoupil ke zrušení původního rozhodnutí, neboť nápravu může zajistit žalovaná v řízení o námitkách. S ohledem na § 88 odst. 8 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, který vylučuje užití § 90 odst. 1 písm. b) správního řádu, by ani nebylo přípustné zrušit původní rozhodnutí žalované (k tomu viz usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 11. 2009, čj. 1 Aps 2/2008-76, č. 1997/2010 Sb. NSS). Právním názorem, který vyslovil soud v tomto rozsudku, je žalovaná v dalším řízení vázána (§ 78 odst. 5 s. ř. s.). Žalovaná mezi podklady svého rozhodnutí zařadí též posudek posudkové komise ze dne 30. 4. 2025 (§ 78 odst. 6 s. ř. s.).
35. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce byl v řízení úspěšný, a měl by proto právo na náhradu účelně vynaložených nákladů řízení. Žalobce se však práva na náhradu nákladů řízení při jednání soudu vzdal, a proto soud rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

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). 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.

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 12. června 2025

Lenka Oulíková v. r.
soudkyně