



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl samosoudkyní Mgr. Janou Komínkovou ve věci

žalobkyně: V. P.
proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení, IČ 00006963,
sídlem Křížová 1292/25, 150 00 Praha,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 20. 9. 2024, č. j. X.

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 20. 9. 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:

1. Žalobkyně se žalobou domáhala zrušení výše označeného rozhodnutí žalované, jímž bylo změněno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č. j. X. ze dne 17. 4. 2024 tak, že se žalobkyni snižuje podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. e) ve spojení s písm. c) a ustanovení § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, od 6. 11. 2024 výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Česká správa sociálního zabezpečení (dále též „ČSSZ“) rozhodnutím č. j. X. ze dne 17. 4. 2024 (dále jen „napadené rozhodnutí“) snížila žalobkyni od 6. 5. 2024 podle ustanovení 56 odst. 1 písm. e) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o

důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále též „zdp“), invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, a to dle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu ze dne 4. 3. 2024.

2. Žalobkyně v žalobě tvrdila, že ve zprávě MUDr. P. D. Všeobecné fakultní nemocnice v Praze, I. Chirurgické kliniky ze dne 15.05.2024 je explicitně uvedeno, že subjektivně se potíže dlouhodobě nezlepšují, spíše naopak, horší diskriminace plynů, denně fragmentace stolice a urgencye, zhoršující se inkontinence. Jedná se o těžký LARS, při anastomóze asi 2 cm nad análním kanálem. Ve zprávě Nemocnice Ostrov s.r.o. ze dne 23.04.2024 je taktéž explicitně napsáno porucha defekace, inkontinence stolice a moči. Z tohoto důvodu žalobkyně nemohla absolvovat procedury v bazénu. Ze zdravotních zpráv jsou zřejmé výsledky vyšetření, je třeba je však posuzovat komplexně a v souvislostech. Zdravotní stav se bohužel nelepší a žalobkyně nedostala ani naději, že bude lépe. Bylo jí doporučeno, že musí zkoušet, jaká strava, pohyb, léky, atd. jí budou vyhovovat a zvyknout si na to, že lepší už to nebude. Podle lékařů jde o stabilizovaný zdravotní stav. Výrazně upravila svůj denní režim, značně omezila počet klientů, upravila stravu, chodí na rehabilitace, akupunkturu, cvičení, masáže, psychoterapii. Navštěvuje i saunu, která jí ulevuje od bolestí. Tyto aktivity pomáhají, aby byla vůbec schopná jít do práce, která je jejím zdrojem obživy a i proto, že kontakt s lidmi jí přináší chvilkové úlevy od stálých obtíží. Péče, jejíž pomocí stále vylepšuje své potíže do stavu, kdy je schopná žít, však není hrazená ze zdravotního pojištění a musí na ni vynakládat měsíčně nemalé prostředky. Stolica z těla odchází nepravidelně, po částech a v krátkých intervalech. Když nepraktikuje klysmata, je nucena jít na stolicí i 30 - 40x denně. Jde o nutkavé křečovitě stavy, kdy stolice odchází překotně bez možnosti její vědomé kontroly. V práci a při pobytu mimo domov si nemůže dovolit být bez inkontinenčních pomůcek. Aby mohla v běžném životě fungovat, nezbyvá, než pravidelně obden provádět klystýr. V den aplikace je unavená, vyčerpaná. Následující den se cítí relativně dobře, k večeru už se bolesti a křeče stupňují. V důsledku těchto potíží je ve stálém napětí, která se odráží i na nespavosti a potížích s dýcháním. Nechce být invalidní, chci pracovat a žít jako ostatní. Nevzdává se na založení rodiny. Situace je však taková, že i přes veškerou snahu se situace nelepší. Naopak spíše ubývá sil. V poslední době zhubla 5 kg, má potíže se spánkem, křeče v břiše a v zádech neustávají, není schopna se normálně vyprázdnit. Nedokáže si představit, že by byla zaměstnaná a musela se podrobit běžnému pracovnímu režimu. Díky tomu, že má zavedené kosmetické studio, si může práci organizovat podle momentálního zdravotního stavu. Má také stále klientky, které mají pochopení pro její zdravotní stav. Chápu, když je přeobjedná, protože ten den pracovat nedokáže, a snesou, když v průběhu práce odejde na toaletu, případně se převléci nebo si odpočinout, protože přes křeče už nemůže pracovat. Omezila i dobu, kdy pracuje a zvýšila ceny, aby ztrátu vyrovnala. I tak se cítí stále více unavená. Další omezení práce si však nemůže dovolit, protože by se neuživila. Když potřebuje cestovat, nemůže jet autobusem, protože je to pro ni nesmírně stresující. Musí vézt náhradní oblečení i inkontinenční pomůcky. Dříve jezdila i sama, ale v poslední době jezdí s maminkou, která jí pomáhá, a je-li vyčerpaná, odřídí zbytek cesty za ni. Snížení stupně invalidity a snížení invalidního důchodu jí přineslo další starosti, které psychice přitěžují. Kromě snížení příjmu nyní musí platit i zálohy na sociální a zdravotní pojištění. Žalobkyně také namítala, že na jednání nebyla přizvána, takže si komise nemohla učinit odpovídající představu o zdravotním postižení a potížích, která nejsou zcela měřitelné (míra inkontinence). Žalovaná nevzala v úvahu ani tu skutečnost, že se stav se oproti prvotnímu posouzení v roce 2021 nezlepšil, naopak dochází k prohloubení obtíží a zhoršení psychického stavu provázeného nespavostí a potížemi s dýcháním. Žalovaná podle žalobkyně nezhodnotila celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní

aktivitu. Žalobkyně měla za to, že trpí postižením uvedeným podle kapitoly XI oddílu C položky 8 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., s poklesem pracovní schopnosti o 70 %.

3. Žalovaná ve vyjádření k žalobě navrhla její zamítnutí s tím, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku Institutu posuzování zdravotního stavu ze dne 20. 8. 2024, vypracovaného pro účely řízení o námitkách, který invaliditu žalobkyně posoudil ve smyslu ustanovení § 5 písm. j) a ustanovení § 8 odst. 7 zákona č. 582/1991 Sb., tak, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zdp, žalobkyně byla shledána invalidní podle ustanovení § 39 odst. 1 zdp, přičemž se jedná o invaliditu prvního stupně podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. a) zdp, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 35 % (den změny stupně invalidity 4. 3. 2024). Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XI., odd. C, položce 6b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 35 %, která se ve smyslu ustanovení § 3 citované vyhlášky nemění.
4. Žalobu soud shledal důvodnou.
5. Předmětem řízení bylo posouzení nároku žalobce na invalidní důchod, tedy na dávku podmíněnou dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Podle § 39 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění, platí, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 % (odst. 1). O invaliditu prvního stupně se jedná, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 % [odst. 2 písm. a)]. O invaliditu druhého stupně se jedná, jestliže jeho pracovní schopnost poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 % [odst. 2 písm. b)]. O invaliditu třetího stupně se jedná, jestliže jeho pracovní schopnost poklesla nejméně o 70 % [odst. 2 písm. c)].
6. V přezkumném řízení soudním jsou k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti osob i k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě ze zákona povolány Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (§ 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). V soudní praxi je důkaz posudkem posudkové komise chápán jako případ předepsaného důkazu (srov. rozsudek NSS č.j. 2 Ads 58/2003-75 ze dne 4.12.2003, č. 133/2004 Sb. NSS).
7. Soud hodnotí posudek jako každý jiný důkaz v rámci volného hodnocení důkazů (§ 77 odst. 2 s. ř. s.). Nejsou-li namítány jiné vady řízení, soud v řízení o žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity ověřuje pouze to, zda je posudek posudkové komise úplný a přesvědčivý (např. rozsudek NSS č.j. 4 Ads 13/2003-54 ze dne 25.9.2003, č. 511/2005 Sb. NSS), případně – namítá-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (např. rozsudek NSS č.j. 6 Ads 11/2013-20 ze dne 15. 5. 2013). Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (např. rozsudek NSS č.j. 4 Ads 61/2010-63 ze dne 11.11.2010, č. 2240/2011 Sb. NSS).
8. Z těchto důvodů si soud vyžádal, aby posudková komise, konkrétně odbor posudkové služby v Plzni, vypracovala posudek o zdravotním stavu žalobkyně.
9. Soud doplnil dokazování o posudek posudkové komise MPSV ČR v Plzni ze dne 25. 4. 2025, podle něhož:

10. Dle zhodnocení zdrav. stavu lékařem z oboru vnitřního lékařství rozhodující příčinou poklesu pracovní schopnosti nemocné je st. p. LSK přední nízké resekci rekta pro endometriózu rektovaginálního septa r. 2020, komplik. dehiscenci anastomózy s peritonitidou a nutností založení pojistné ileostomie r. 2020, st. p. uzavření ileostomie r. 2020. Subjektivně po operaci přítomny tenesmy s obtížnou defekací a nutností klysmat. Koloproktologické vyšetření ze dne 24. 5. 2023 konstatuje LARS (low anterior resection sy), dle anorektální manometrie ze dne 11.3. 2022 je přítomen zvýšený klidový tlak sfinkterů se sníženou schopností udržet maximální volní sevření, je výrazně snížena citlivost ampuly rekta vůči objemu, dle defekografie 11. 3. 2022 je přítomen nedostatečný rozvoj anorektálního úhlu, po defekaci je výrazné residuum.
11. Míru pracovní schopnosti posuzuje PK MPSV srovnatelně podle odd. C, pol. 6 c) s poklesem pracovní schopnosti o 40 % s navýšením o 10 % na komorbidity - astma bronchiale (doloženo plicním vyšetřením ze dne 27. 11. 2023) a profesi. Celková míra poklesu pracovní schopnosti tedy činí 50 %.
12. Posudková komise MPSV v posudku tedy uvedla, že dle doložené zdravotní dokumentace byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, přičemž za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti posudková komise MPSV považuje syndrom nízké přední resekce rekta charakteru análního dyskomfortu návazný na laparoskopicky asistovaný operát, výkon pro endometriózu rektovaginální přepážky a pochvy, komplikovaný dehiscenci anastomózy s peritonitidou a nutností založení pojistné ileostomie následně zanořené (2020). Na podkladě doložené lékařské dokumentace a v souladu s hodnocením zdrav. stavu odborným lékařem z oboru interního lékařství přísedícím v komisi, přistupuje posudková komise ke srovnatelnému hodnocení daného postižení dle kapitoly XI., odd. C, pol. 6 c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 40-60 %. Vzhledem k absenci průkazu krvácivých a anemických komplikací a absenci průkazu významného snížení výživy se zn. malnutrice a závažné minerální dysbalance, hodnotí komise ztrátu pracovní schopnosti navozenou samostatnou střevní problematikou na dolní hranici uvedeného procent, rozpětí, ve výši 40 %, přičemž při zohlednění dalšího zdravotního postižení (astma bronchiální) a částečně i profese posuz., vyhodnocuje celkovou ztrátu pracovní schopnosti ve výši 50 %. Pro použití § 3 již podmínky neshledává. Ohodnocením procentuální ztráty pracovní schopnosti v uvedené výši se PK MPSV shoduje s posudkovým závěrem lékaře OSSZ.
13. PK MPSV není v souladu s posudkovým hodnocením IPZS ani s posudkovým hodnocením námitkového řízení a konstatuje, že u posuzovaného se jedná o středně těžké funkční postižení, závažné postižení 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. Míra poklesu pracovní schopnosti byla zhodnocena 40% podle kapitoly XIII, odd. E, položky 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Na horní hranici taxace hodnoceno s ohledem na postižení zraku a přihlédnuto rovněž ke vzdělání a povolání. I když je velká diskrepance mezi subjektivními potížemi a objektivními vyšetřeními.
14. Podle PK MPSV v souhrnu doložené dokumentace nebylo shledáno postižení takové tíže, které by v souladu s platnou legislativou navozovalo ztrátu pracovní schopnosti ve výši

minimálně 70 %. Komise poznamenala, že současné uznání invalidity II. st. je hraniční, podléhající kontrolnímu posouzení, současně také sděluje své souhlasné stanovisko k vyjádření lékaře námitkového řízení týkajícího se nadhodnoceného uznání invalidity III. st. v rámci OSSZ.

15. Žalobkyně byla posuzována jako OSVČ - kosmetička.
16. Z doložených lékařských nálezů nelze prokázat u ostatních uvedených onemocnění takové závažné funkční postižení, aby byla splněna podmínka pro použití § 3 odstavce 1 Vyhl. č. 359/2009 Sb. Není ani důvod pro použití § 4 odstavce 1 citované vyhlášky.
17. Pro svůj dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav není posuzovaná schopna výkonu těžké fyzické práce, práce spojené s manipulací těžkými břemeny, v nevhodném hygienickém prostředí. Schopna odpovídajícího pracovního zařazení respektujícího uvedená omezení.
18. Výsledný pokles pracovní schopnosti ve výši 50 % odpovídá invaliditě II. st. s datem vzniku 4. 3. 2024.
19. Stanovena platnost do 30. 4. 2027.
20. K datu vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb.
21. Dle názoru soudu posudek splňuje formální náležitosti vyžadované § 7 vyhlášky o posuzování invalidity. Obsahově se posudek úplně vypořádal s námitkami žalobkyně a s lékařskými zprávami předloženými v řízení před soudem. V řízení před soudem byli účastníci seznámeni s obsahem posudku. Soud proto posudek vyhodnotil jako úplný a přesvědčivý.
22. Protože posudek splňuje požadavky setrvalé kladené na tento typ důkazu, řádně prokazuje skutkový stav k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované. Jasně z něj plyne, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně odpovídá 50 %, což podle § 39 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění odpovídá invaliditě prvního stupně.
23. Jelikož žalovaná vycházela z toho, že žalobkyně je invalidní pouze v prvním stupni, bylo její rozhodnutí založeno na nedostatečně zjištěném skutkovém stavu. Soud proto její (předmětnou žalobou napadené) rozhodnutí zrušil pro vady podle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. a věc jí vrátil k dalšímu řízení (§ 78 odst. 1 a 4 s. ř. s.).
24. Žalovaná bude v dalším řízení vycházet ze skutkového stavu zjištěného na základě provedení dokazování v soudním řízení, tedy že invalidita druhého stupně žalobkyně vznikla ke dni 4. 3. 2024 a od té doby trvá (§ 78 odst. 6 s. ř. s.).
25. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 s. ř. s., kdy na náhradu nákladů řízení má právo žalobkyně, jež měla ve věci plný úspěch. Proto nebyla náhrada nákladů žádnému z účastníků přiznána.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat do dvou týdnů po jeho doručení kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu se sídlem Moravské náměstí 6, 657 40 Brno, který o kasační stížnosti rozhoduje. Lhůta je zachována, byla-li kasační stížnost podána u Krajského soudu v Plzni. Jestliže kasační stížnost ve věcech, v nichž před krajským soudem rozhodoval

specializovaný samosoudce, svým významem podstatně nepřesahuje vlastní zájmy stěžovatele, odmítne ji Nejvyšší správní soud pro nepřijatelnost. (§ 12 odst. 1, § 102, § 104a, § 106 odst. 2 a 4 s. ř. s.).

Plzeň 11. srpna 2025

Mgr. Jana Komínková v.r.
samosoudkyně