



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl soudkyně Martinou Kotouček Mikoláškovou ve věci

žalobce: L. N., narozený X
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 2. 12. 2024, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 2. 12. 2024, č. j. X, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) podanou k poštovní přepravě dne 13. 1. 2025 domáhá zrušení rozhodnutí žalované označeného shora (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla jeho námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 7. 10. 2024, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná zamítla žalobci podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) žádost o invalidní důchod, neboť podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu (dále „IPZS“) ze dne 24. 9. 2024 není invalidní, neboť jeho

pracovní schopnost poklesla pouze o 15 %.

2. Žalobce nesouhlasil s posouzením jejího zdravotního stavu. Poukazuje na to, že stanovená diagnóza ho velmi omezuje v každodenních aktivitách, nejenom v pracovním ale i osobním životě. Posudkový lékař nevzal v námitkovém řízení v potaz plánovaná vyšetření. K žalobě žalobce doložil lékařskou zprávu ze dne 29. 11. 2024 z Revmatologického ústavu v Praze, ze které je patrné, že se jedná v případě žalobce o chronické zánětlivé onemocnění se závažným postižením celé páteře a kloubů končetin, které má progredující charakter a nelze vyloučit postupnou ztrátu funkční schopnosti.
3. Žalovaná s ohledem na námitky žalobkyně navrhla provést důkaz posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „organizační zákon“).
4. V průběhu jednání, jež byl soud povinen nařídit, neboť ve věci prováděl nad rámec správního spisu dokazování posudkem posudkové komise MPSV v Praze, setrvaly účastnice na svém procesním stanovisku.
5. Soud neprováděl dokazování lékařskou zprávou ze dne 29. 11. 2024 vypracovanou MUDr. J. H., neboť se s jejím obsahem seznámil prostřednictvím posudku posudkové komise, která měla tento podklad k dispozici a zohlednila a má odborné znalosti ke zhodnocení odborných informací obsažených v této lékařské zprávě.
6. Soud ze správního spisu zjistil, že žalobce podal dne 24. 6. 2024 žádost o invalidní důchod.
7. V posudku o invaliditě ze dne 24. 9. 2024, č. j. LPS/2024/2201-PB_CSSZ, vypracovaném IPZS dospěl posudkový lékař k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je ankylozující spondylartritida, tedy zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 3a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 10 % s tím, že se s přihlédnutím k vlivu tohoto stavu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost v předchozí výdělečné činnosti nebo schopnost rekvalifikace podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity zato procentní míra poklesu pracovní schopnosti navýšila o dalších 5 %. Celkově tak posudkový lékař konstatoval pokles pracovní schopnosti žalobce o 15 %.
8. S odkazem na závěr posudku posudkového lékaře IPZS ze dne 24. 9. 2024 vydala žalovaná prvostupňové rozhodnutí ze dne 7. 10. 2024, kterým podle § 38 zákona o důchodovém pojištění zamítla žádost žalobce o invalidní důchod s odůvodněním, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 15 %, žalobce tak není invalidní.
9. Žalobce napadl prvostupňové rozhodnutí námitkami, ve kterých nesouhlasil se závěrem prvostupňového rozhodnutí. Uvedl, že jeho zdravotní stav je prokazatelně dlouhodobě nepříznivého charakteru, snižuje kvalitu jeho života a omezuje jej v běžných denních činnostech.
10. V posudku o invaliditě ze dne 27. 11. 2024, č. j. LPS/2024/1355-NR-KRH_CSSZ, vypracovaném IPZS, dospěl posudkový lékař k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je ankylozující artritida s postižením ramenních kloubů, tedy zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 3b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti

20. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky o posuzování invalidity dále neměnil.

11. Na základě tohoto posudku žalovaná napadeným rozhodnutím ze dne 2. 12. 2024 námitky žalobce zamítla a v odůvodnění odcitovala posudkové závěry s tím, že s ohledem na zjištěný pokles pracovní schopnosti se nejedná ani o invaliditu prvního stupně.
12. Soud poté, co ověřil, že žaloba byla podána včas, že je věcně i místně příslušným soudem a že napadené rozhodnutí je rozhodnutím ve smyslu § 65 s. ř. s., přezkoumal napadené rozhodnutí v žalobou vymezeném rozsahu. Dospěl přitom k závěru, že je žaloba důvodná.
13. Soud s ohledem na argumentaci žalobce provedl důkaz posudkem posudkové komise MPSV v Praze ze dne 3. 7. 2025, současně posudková komise zaslala soudu i protokol o jednání, které proběhlo dne 9. 6. 2025, v rámci kterého byl žalobce vyšetřen odbornou lékařkou z oboru fyziatrie a rehabilitační lékařství. Posudková komise po rozboru všech posudkově významných lékařských zpráv shrnula, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je ankylozující spondylitida a artritida, a to středně těžkého stupně, tedy zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 3c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje i s přihlédnutím k dalším komorbiditám (poúrazové stavy, včetně trombosy s následnou plicní embolizací před 10 let, po které je žalobce dosud léčen) míra poklesu pracovní schopnosti ve střední hodnotě 35 % z rozpětí 30-40 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky dále neměnila. Posudková komise poukázala na to, že jsou pohybové potíže žalobce již víceleté, ale protože se jednalo především o vertebrogenní bolesti, byly dávány do souvislosti s pracovním úrazem v roce 2015, při kterém utrpěl žalobce zlomeninu tří obratlů. Až dne 24. 5. 2024 byl poprvé cíleně vyšetřen revmatologem, který konstatoval rigiditu krční páteře, omezenou hybnost v ramenou (s následně prokázanou artritidou), v oblasti sakroiliakálních (spojení kosti křížové a kyčelní) skloubení. I přes zavedenou léčbu byl stanv následný rok podstatněji nezměněn. Posudková komise uvedla, že byl žalobce při jednání vyšetřen internistkou, v dalším řízení však byl případ žalobce projednán za přítomnosti odborného revmatologa, který považuje stávající stupeň zdravotního postižení žalobce za středně těžký, nikoli pouze lehký. Datum vzniku bylo stanoveno datem prvotního revmatologického vyšetření dne 24. 5. 2024, kdy byla ankylozující spondylitida a artritida diagnostikována. Revmatolog stanovil pracovní doporučení, že při stávajícím postižení není sice omezení v řízení motorových vozidel, vhodné jsou ale častější přestávky v práci s možností procvičení a protažení páteře a kloubů, čemuž stávající zaměstnavatel žalobce vyhověl. Žalobce tak vykonává stávající zaměstnání v podstatně menším rozsahu a intenzitě.
14. Relevantní právní úpravu posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod obsahuje § 39 zákona o důchodovém pojištění. Upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně. A konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně.
15. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod závisí především na odborném lékařském posouzení. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud se napadené rozhodnutí zakládá na posudku žalované; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou

správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle běžných zásad dokazování v soudním řízení správním (§ 77 odst. 2 s. ř. s.). S ohledem na jeho mimořádný význam bývá tento posudek rozhodujícím důkazem, pokud z hlediska své úplnosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, které by správnost posudku mohly zpochybňovat (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, publ. pod č. 511/2005 Sb. NSS, či ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20).

16. Požadavek (test) úplnosti a přesvědčivosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a musí posudkové závěry náležitě odůvodnit (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014-52). Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy posudková komise hodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení se podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.
17. Soud konstatuje, že komise při vypracování posudku vycházela ze vši dostupné zdravotnické dokumentace, včetně té, kterou předložil žalobce, a při svém jednání přeshetřila zdravotní stav žalobce odbornou lékařkou, přičemž následně ještě zjištěný zdravotní stav konzultovala s revmatologem. Komise hodnotila zdravotní stav žalobce komplexně a dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a jeho rozhodující příčinu podřadila pod kapitolu XIII, oddíl E, položku 3c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti je stanovena pro tuto položku v rozmezí 30 až 40 %. Komise stanovila pokles ve střední hodnotě tohoto rozmezí, tj. ve výši 35 %. Stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity již neměnila, neboť již při stanovování míry poklesu pracovní schopnosti přihlédla k dalším komorbiditám žalobce (poúrazové stavy, včetně trombosy s následnou plicní embolizací před 10 lety, po které je dosud žalobce léčen). Posudek dle soudu splňuje požadavky úplnosti, přesvědčivosti a správnosti. V posudku byl popsán zdravotní stav a podstatná zdravotní postižení, která jsou rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a jejich rozsah. Řádně odůvodněno bylo i zařazení zdravotního postižení podle vyhlášky o posuzování invalidity. Účastníci závěry posudku, ať již jde o stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, míry poklesu pracovní schopnosti či data vzniku invalidity nikterak nezpochybnili.

18. Soud hodnotil úplnost a přesvědčivost posudku posudkové komise MPSV i ve vztahu k dalším podkladům, z nichž žalovaná vycházela. Po zvážení všech posudků zpracovaných ve věci posouzení pracovního potenciálu žalobce soud dospěl k závěru, že jako nejpersvědčivější, logický a vycházející z neúplnějších podkladů lze hodnotit právě posudek posudkové komise MPSV v Praze ze dne 3. 7. 2025. Zdravotní stav žalobce hodnotila komplexně a dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, přičemž odlišně od posudkových lékařů IPZS zhodnotila tíži funkčního postižení žalobce – odpovídá středně těžkým funkčním postižením. Soud má za to, že tento závěr odpovídá i lékařským zprávám ošetřujících lékařů žalobce. Např. v ambulantní zprávě ze dne 29. 11. 2024 z Revmatologického ústavu je uveden závěr: Ankylozující spondylitida V. stupně s postižením ramenních kloubů; HAQ 1,5, BASDAI 5,5. V posudkovém kritériu uvedeném pro kapitolu XIII, oddíl E, položku 3c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity je přitom uvedeno, že HAQ > 1,0 a > 1,5, BASDAI > 4,0. K pracovnímu posouzení uvedla ošetřující lékařka MUDr. Jana Hořínková, že se u žalobce jedná o chronické zánětlivé onemocnění se závažným postižením celé páteře a kloubů končetin. Posudková komise pak zohlednila i další komorbidity žalobce. Účastníci nevznegli proti posudku posudkové komise žádné výhrady a nenavrhli doplnění dokazování. Soud v této souvislosti připomíná, že řízení před správními soudy je ovládáno zásadou projednací, nikoliv vyšetřovací (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 2. 2010, č. j. 1 As 100/2009-129, či rozsudky téhož soudu ze dne 24. 10. 2013, č. j. 5 Afs 46/2013-28, a ze dne 5. 3. 2015, č. j. 7 As 279/2014-23), tzn., že skutkový stav je zjišťován v rozsahu účastníky tvrzeném a pomocí důkazů účastníky označených, přičemž platí, že každý z účastníků prokazuje ty skutečnosti, ze kterých vyvozuje pro sebe příznivé právní důsledky.
19. Soud proto vyšel ze závěrů posudkové komise a v návaznosti na ně uzavřel, že napadené rozhodnutí je nezákonné, neboť vychází z nesprávně zjištěného skutkového stavu. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činila ke dni vydání napadeného rozhodnutí 35 %. Jak vyplynulo z doplněného dokazování v řízení před soudem v podobě posudku posudkové komise MPSV, žalovaná v napadeném rozhodnutí nesprávně vyhodnotila tíži funkčním postižením žalobce, čímž nesprávně zařadila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce pod příslušnou položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.

Závěr a náklady řízení

20. Soud tudíž vyšel z odůvodněných závěrů posudkové komise a v návaznosti na ně uzavřel, že napadené rozhodnutí je nezákonné, neboť vychází z nesprávně zjištěného skutkového stavu, a neobstojí proto ani jeho odůvodnění. Proto soud napadené rozhodnutí zrušil jako nezákonné (§ 78 odst. 1 s. ř. s.). V dalším řízení je žalovaná vázána právním názorem soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.) a současně je povinna mezi podklady svého rozhodnutí zařadit i posudek Posudkové komise MPSV v Praze ze dne 3. 7. 2025, jakož i lékařské zprávy, o které se tento posudek opírá (§ 78 odst. 6 s. ř. s.).
21. O náhradě nákladů řízení mezi účastníky rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce byl v řízení zcela úspěšný, a měl by proto právo na náhradu všech účelně vynaložených nákladů řízení. Žalobce se však práva na náhradu nákladů řízení 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 nejblíže 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 26. srpna 2025

Martina Kotouček Mikolášková v.r.
soudkyně