



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl samosoudkyní Mgr. Jaroslavou Křivánkovou ve věci

žalobce: J. W., nar. X, bytem X

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení, IČ 00006963, sídlem Křížová
25, 225 08 Praha 5 (dále i ČSSZ),

v řízení o žalobě ze dne 19. 5. 2025 proti rozhodnutí žalované ze dne 31. 3. 2025, č. j. X o
invalidní důchod

takto:

- I. Rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení žalované ze dne 31. 3. 2025, č. j. X a jemu předcházející rozhodnutí č.j. X ze dne 14. 1. 2025 se zrušují a věc se vrací k dalšímu řízení žalované.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I.

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

Napadená rozhodnutí

1. Rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 14. 1. 2025 č.j. - X byl žalobci odňat invalidní důchod podle ustanovení § 56 odst. 1 a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, neboť dle posudku OSSZ Plzeň ze dne 27. 11. 2024 již není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 30 %.
2. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky, o nichž bylo rozhodnuto rozhodnutím žalované ze dne 31. 3. 2025, č. j. X, kterým žalovaná zamítla jeho námitky a potvrdila výše uvedené rozhodnutí s tím, že žalobce není invalidní, neboť podle posudku České správy sociálního zabezpečení (dále jen „ČSSZ“) ze dne 18. 3. 2025 není od 27. 11. 2024 invalidní. Jedná se u něj o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který neomezuje fyzické, smyslové ani duševní schopnosti v takovém rozsahu, aby měly podstatný vliv na pokles pracovní schopnosti žalobce. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), odd. E (dorzopatie a spondylopatie), položce 1b (bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének-s lehkým funkčním postižením, postřižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi), přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí 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 v platném znění (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10 – 20 %, přičemž lékař námitkového řízení Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „NŘ IPZS“) zvolil horní hranici taxace, tj. 20 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky tato hodnota zvýšila o 5 % a celkově tak pokles pracovní schopnosti činí 25 %.

II.

Žaloba

3. Včasnou žalobou ze dne 19. 5. 2025 doručenou Nejvyššímu správnímu soudu dne 19. 5. 2025, jež byla usnesením NSS ze dne 20. 5. 2025 č.j. Na 75/2025-6 postoupena zdejšímu soudu, se žalobce domáhal přezkoumání rozhodnutí žalované a spravedlivého posouzení jeho „stížnosti“.

III.

Vyjádření žalované

4. Žalovaná dne 10. 6. 2025 ve svém vyjádření k žalobě shrnula dosavadní průběh správního řízení. S ohledem na závěry posudku vypracovaného v rámci námitkového řízení navrhla, aby byla žaloba zamítnuta a napadené rozhodnutí potvrzeno, neboť je přesvědčena, že posudkem vypracovaným v námitkovém řízení byl plně posouzen a zjištěn zdravotní stav žalobce a při vyhodnocení posudkových závěrů bylo

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

vycházeno ze zjištěných diagnóz, posudek splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a vypořádává se se všemi rozhodujícími skutečnostmi. S ohledem na námitky žalobce navrhla důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen komise či PK MPSV), která je povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce pro účely přezkumného řízení.

IV.

Posouzení věci soudem

5. Řízení v projednávané věci je upraveno zákonem č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen s.ř.s.).
6. V souladu s § 75 odst. 1, 2 s. ř. s. vycházel soud při přezkoumání napadeného rozhodnutí ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, a napadené rozhodnutí přezkoumal v mezích žalobních bodů uplatněných v žalobě a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná. Ve věci bylo v souladu s § 51 a § 76 odst. 1 písm. b) s.ř.s. rozhodnuto bez jednání.
7. Soud ve věci rozhodl bez jednání v souladu s § 51 odst. 2 s.ř.s. a § 76 odst. 1 písm. a) s.ř.s.
8. V průběhu řízení před krajským soudem došlo ke změně v osobě rozhodujícího soudce. Samosoudce, jemuž byla věc původně přidělena, je od 1. 9. 2025 na dlouhodobé stáži, a z tohoto důvodu v souladu s platným rozvrhem práce krajského soudu pro rok 2025 byla tato věc přidělena jinému samosoudci.

V.

Rozhodnutí soudu

9. Žaloba je důvodná.
10. K otázkám týkajícím se způsobu posouzení zdravotního stavu není soud oprávněn se vyjadřovat, protože 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 PK MPSV, jak vyplývá z § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění.
11. 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 (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., 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).
12. Soud hodnotí posudek jako každý jiný důkaz v rámci volného hodnocení důkazů (§ 77 odst. 2 soudního řádu správního (dále jen „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 žalobkyně – zda byla příslušná posudková komise řádně

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

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).

13. Z těchto důvodů požádal soud PK MPSV – pracoviště v Plzni o vypracování posudku, který byl vypracován po jednání konaném dne 15. 9. 2025 za účasti odborného lékaře z oboru neurologie, jemuž žalobce nebyl přítomen. Z obsahu tohoto posudku soud mimo jiné zjistil, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění, šlo o invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zákona, neboť šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, nedosahoval však více než 49 %, doba platnosti (lhůta KLP): trvale, nadále I. st. ID. Komise uvedla, že rozhodujícím zdravotním postižením je chronický vertebrogenní algický syndrom C a LS páteře od r. 2011, s absolutní stenózou v etážích C4-6 při herniích disků, se středně těžkou až těžkou poruchou statodynamiky, s kořenovým drážděním charakteru CC sy. a CB sy. vlevo a s mírným polyradikulárním motorickým deficitem (oslabení elevace a abdukce ramen a jemné motoriky rukou bilat. -vlevo lehce, vpravo velmi lehce). M 54.1. Ostatními zdravotními postiženími jsou Susp. incipientní polyartroza, lehké omezení hybnosti v ramenních kloubech praecip. vlevo (v krajních polohách, u leváka (na dominantní končetině. Omezení hybnosti v zápěstí mírně všemi směry. Středně těžké omezení hybnosti v zápěstí mírně všemi směry. Středně těžké omezení hybnosti flexe v kyčlích praecip. vpravo. Lehké omezení hybnosti kolen ve flexi i v extenzi. Středně těžké až výrazné omezení hybnosti v hleznech všemi směry, obezita I. stupně. Žalobce byl posuzován jako nekvalifikovaný dělník, vrátný. Dle doložené zdravotní dokumentace byl k datu posouzení zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s negativním dopadem na pracovní schopnost, jehož rozhodující příčinou je chronický vertebrogenní algický syndrom krčního a bederně křížového (LS) úseku páteře, doprovázený polyradikulopatií v distribuci kořenů C5, 6, 7 oboustranně, praecip. vlevo, u leváka, tedy akcentovaný na dominantní končetině. Rozvoj cca od r. 2011. Radiologický nález je v korelaci (diskogenní změny v C4/5 a C5/6 úseku páteře s absolutní stenózou páteřního kanálu a s foraminostenozami ve stejných etážích bilat., praecip. vpravo) zatím bez indikace k operačnímu řešení, recentní zobrazení ani elektrofyzilogie se zaměřením na kořenovou symptomatologii však nebyly realizovány. Klinicky v úvodu obtíží výpadek reflexu C5 vlevo, nyní již reflexy sym., cítí v normě, přetrvává porucha statodynamiky krčního úseku středně těžká až těžká bederního úseku středně těžká, na HKK proximálně oslabení elevace a abdukce obou ramen, zejm. vlevo, akrálně oslabení jemné motoriky rukou bilat. s oslabením stisku – vlevo lehce, vpravo velmi lehce, na DKK bez známek kořenové symptomatologie, chůze v normě, schody zvládá, soběstačný plně, v denních aktivitách výrazněji neomezen, běžná analgetika s efektem, jejich užití je potřeba jen občasně, cca 1x týdně, subjektivně nově rozvoj nočních bolestí. Pro tento stav nebyl žalobce schopen vykonávat své původní fyzicky těžce náročné zaměstnání a po přiznání ID v roce 2012 změnil profesi na fyzicky středně náročnou. zde je stav stabilizovaný, přechodně po opakovaných RHB i mírně zlepšen v období 2016-2021, k významnější progresi nedochází, nadále je však nutné dodržovat přísný režim vertebropata, neboť při větší

fyzické zátěži se bolesti zhoršují, původní pracovní zařazení či práce s větší fyzickou námahou jsou tedy dle ošetřujících lékařů nevhodné. Funkčně se z posudkového hlediska jedná o lehké až středně těžké vertebrogenní postižení (PPS 30 %). Postupně s věkem rozvoj komorbidit, zejm. obezity s dekonidicí a susp. polyartrozy s lehkými až středně těžkými omezeními hybnosti kloubů kyčlí, ramen, kolen a zejména hlezén, kde omezení až výrazné. Dále rozvoj hypakuze s tinnitem, bez dokumentované posudkově závažné ztráty sluchu. Pro anxieta v r. 2011 zaveden do medikace Rivotril, nyní anamnesticky i dle lékařských nálezů psychický stav hodnocen jako vyrovnaný, v normě. Vzhledem k dosavadnímu průběhu a charakteru obtíží není předpoklad výraznějšího zlepšení pro futuro.

14. PK MPSV konstatovala, že je v souladu s posudkovým hodnocením prvoinstančního i námitkového řízení, co se týče typu rozhodujícího postižení, a konstatovala, že se jedná o dorzopatie a spondylopatie charakteru bolestivého syndromu páteře, degenerativních změn páteře, výhřezů meziobratlových plotének, se středně těžkým funkčním postižením, se závažným postižením jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statodynamiky páteře, s postižením jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statodynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým deficitem, popř. symptomatologií neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny. Míra poklesu pracovní schopnosti byla zhodnocena 35 % dle kapitoly XIII, odd. E, položky 1 písm. c, přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Ve střední hranici taxačního rozmezí hodnoceno s ohledem na ostatní komorbiditu (zejm. polyartrozu), zohledněna též fyzicky zaměřená profese. Nebylo možno hodnotit dle stejné kapitoly, položky 1 d, neboť se nejedná o těžké postižení více úseků páteře s trvalým funkčně významným, neurologickým nálezem doprovázeným těžkým poškozením nervů, závažnými parézami, svalovými atrofiemi, poruchami hybnosti končetin, závažnými poruchami funkce svěračů, kdy by byl pokles celkové výkonnosti již při lehkém zatížení a některé denní aktivity by byly značně omezeny. Z doložených lékařských nálezů nelze prokázat u ostatních uvedených onemocnění takové závažné funkční postižení, aby byla splněna podmínka pro použití § 3 odst. 1 a 2 citované vyhlášky. Není ani důvodu pro použití § 4 citované vyhlášky. Celková míra poklesu pracovní schopnosti činí 35 %. K datu vydání napadeného rozhodnutí (31. 3. 2025) byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zákona č. 155/1995 o důchodovém pojištění. Žalobce je nadále invalidní dle § 39 odst. 1 citovaného zákona, i nadále jde o invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) citovaného zákona. Den vzniku invalidity prvního stupně 29. 1. 2012 (dáno nálezem neurologa), jak stanoveno prvoinstančním zjišťovacím posouzením. platnost vzhledem k chronickému průběhu a charakteru všech postižení stanovena trvale, možnost zlepšení se dle ošetřujícího posudkového lékaře jeví jako mizivá.
15. Podle § 39 odst. 1, 2 a 3 zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění, platí, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a jestliže poklesla o

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně. Pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

16. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity 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 10procentních bodů. V této věci podmínky pro zvýšení míry poklesu pracovní schopnosti nebyly PK MPSV shledány.
17. Podle § 38 písm. a) zákona 155/1999 Sb., o důchodovém pojištění má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se 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.
18. Žalobce se podanou žalobou domáhal přezkoumání rozhodnutí žalovaného, jímž došlo zamítnutí námitek žalovaného a k potvrzení rozhodnutí, jímž došlo k odnětí invalidního důchodu ode dne 24. 2. 2025 s odůvodněním, že dle posudku IPZS ze dne 27. 11. 2024 i dle posudku lékaře NŘ IPZS ze dne 18. 3. 2025 není žalobce od 27. 11. 2024 invalidní. Po doručení shora uvedeného posudku PK MPSV ze dne 15. 9. 2025 má soud za prokázané, že k datu vydání napadeného i jemu předcházejícího rozhodnutí žalované se u žalobce jednalo i nadále o invaliditu prvního stupně, a proto je žaloba podaná důvodně. Soud proto napadené rozhodnutí žalované ze dne 31. 3. 2025 a jemu předcházející rozhodnutí ze dne 14. 1. 2025 rozsudkem zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení (výrok I. rozsudku) pro vady řízení (§ 78 odst. 1, 4 s. ř. s.) spočívající v nedostatečném posudkovém zhodnocení zdravotního stavu žalobce, neboť žalovaná si neopatřila ve správním řízení takové důkazy, které by prokázaly skutečný stav věci, jelikož dle citovaného posudku PK MPSV zdravotní stav žalobce ke dni vydání uvedených rozhodnutí odpovídal prvnímu stupni invalidity, když míra poklesu jeho pracovní schopnosti činila 35 %, avšak lékařem IPZS v prvostupňovém řízení byla stanovena 30 % a lékařem IPZS v námitkovém řízení byla přiznána pouze míra poklesu 25 %.
19. Po právní moci tohoto rozsudku bude žalovaná vycházet ze zjištění, že žalobce byl k datu vydání uvedených rozhodnutí dle posudku PK MPSV i nadále invalidní pro invaliditu prvního stupně, o čemž vydá rozhodnutí, které bude mimo jiné obsahovat i důvod vydání rozhodnutí – nezměněný stupeň invalidity u žalobce. Vydáním nového rozhodnutí bude realizován tento rozsudek, když rozhodnutí o ponechání prvního stupně invalidity by byla vydala žalovaná již na základě posouzení zdravotního stavu žalobce v rámci řízení správního orgánu prvního stupně či v řízení o námitkách. Právním názorem soudu je žalovaná vázána, jak vyplývá z § 78 odst. 5 s. ř. s.

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

20. O náhradě nákladů řízení (výrok II. rozsudku) bylo rozhodnuto dle § 60 odst. 1 s.ř.s. věta první, 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. Úspěšný žalobce, jenž nebyl ve sporu právně zastoupen, nepožadoval náklady řízení, a proto bylo rozhodnuto, že žádný z účastníků nemá na náhradu nákladů řízení právo.

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 (§ 12 odst. 1, § 102, § 106 odst. 2 a 4 s. ř. s.).

Plzeň 30. 10. 2025

Mgr. Jaroslava Křivánková v.r.
samosoudkyně