



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: J. Š.
zastoupen advokátem JUDr. Pavlem Cinkem, LL.M.
sídlem Veleslavínova 363/33, 301 00 Plzeň

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 22. 4. 2025, č. j. X.

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 22. 4. 2025, č. j. X. se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna nahradit žalobci náklady řízení ve výši 18.404,-Kč k rukám zástupce žalobce JUDr. Pavla Cinka, LL.M. do 1 měsíce od právní moci rozsudku.

Odůvodnění:

Shodu s prvopisem potvrzuje: L. K.

1. Žalobce se žalobou domáhal zrušení výše označeného rozhodnutí žalované, jímž byly zamítnuty námitky žalobce a bylo potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č. j. X. ze dne 11. 2. 2025 (dále jen „napadené rozhodnutí“), kterým žalovaná zamítla žádost žalobce o invalidní důchod podle ustanovení pro nesplnění podmínek daných ustanovením § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zdp“), neboť podle posudku lékaře Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „lékař IPZS“) ze dne 12. 2. 2025 není účastník řízení invalidní dle ustanovení § 39 odst. 1 zdp. Dle uvedeného posudku poklesla jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 10 %.
2. Žalobce v žalobě tvrdil, že první zdravotní komplikace se u něho objevily již několik let zpátky, kdy před Vánoci v roce 2022 se u žalobce objevila zvýšená únava, kdy následovaly neúnosné otoky rukou, nohou a horečky. Poté se připadly i bolesti na hrudi a dušnost. Žalobce tak od 10. 1. 2023 nastoupil do pracovní neschopnosti, kdy měl horečku 2 měsíce, a nic proti tomuto nepříznivému stavu nezabíralo. Žalobce tak absolvoval rentgen plic, kde byl objeven nález a taktéž po CT vyšetření vyšlo najevo, že žalobce trpí sarkoidózou. Od února 2023 pak žalobce trpí silným kašlem a má neustále stavy na zvracení. Žalobce tak po celý rok od konce roku 2023 navíc pociťuje ztuhlosti, bolest rukou a neúnosný třes. Před létem roku 2024 se pak přidaly bolesti a ztuhlost kloubů dolních končetin, hlavně kolen a kotníků. V létě 2024 pak byla žalobci zjištěna taktéž chudokrevnost. Od října roku 2024 se žalobce dále léčí v oblasti gastroenterologie, jelikož mu byly zjištěny problémy s chudokrevností a trávením spočívající v pocitu na zvracení a pálení žáhy. Žalobce taktéž nemůže vyloučit ani celiakii. Od roku 2012 se žalobce dále léčí se štítnou žlázou a žalobce užíval přes 1 rok prednison, což mělo taktéž zásadní dopad na jeho zdravotní stav.
3. Podle žalobce se mu však se stávajícím onemocněním rozpadly různé citové vazby a vztahy, a to z důvodu jeho omezení. Žalobce uvádí, že před nemocí byl velice aktivní, měl koníčky jako je turistika, cyklistika, práce kolem domu a podobě. To vše žalobce zvládal bez jakýkoliv problémů, i v kombinaci s nepřetržitým provozem, kde pracoval. Dnes je však pro žalobce nepomyslitelná jakákoliv zátěž, zvládá pouze velmi krátké procházky, jednoduchou práci na zahradě, či menší nákup. Žalobcův stav je však proměnlivý, kdy jsou dny, kdy není schopen ani toho.
4. Žalobce uvádí, že stěžejní omezení spatřuje v jeho malé výkonnosti a výdrži, spojené s neustálou únavou. Žalobce si již musel nastavit režim, že vstává co nejpozději, aby alespoň nějakou část dne dokázal fungovat, jelikož v případě, že by vstával brzo, měl by velké problémy, kdy je pro něj nedostačující spánek i 10 hodin. Žalobce pak musí před vstáním z postele dlouho ležet, kdy v případě, že by se jakkoliv překonal, následovala by významná únava trvající i několik dní, kdy není schopen ničeho. Tato únava je ale spojená se zvláštním pocitem, jakoby měl žalobce chřipku a cítí se jako starý člověk. Při námaze se pak žalobce značně zadýchává, má chvění v končetinách, někdy v celém těle a je mu velice zle. Žalobce pak uvádí, že jediná věc, která relativně pomáhá, je, že si lehne, kdy nepomáhá ani posazení. Žalobce uvádí, že když si sedne, dělá se mu ještě hůře. Žalobce pak uvádí, že tento stav je naprosto nepředvídatelný, kdy není zjištěno, jak těmto stavům předcházet. I přesto se však snaží žalobce se svým zdravotním stavem něco dělat, dodržuje veškerou předepsanou léčbu, snaží se cvičit a podobně. Nicméně regenerace je velice náročná. Co se týče bolesti, ta je pro žalobce již opravdu neúnosná, kdy čím více má námahy, tím dříve a intenzivněji se bolest dostaví. Ta se pak projevuje neúnosnou bolestí a ztuhlostí kloubů na končetinách. Žalobce

uvádí, že v rukou ho klouby bolí, jako kdyby mu je někdo propichoval jehlou a bolest na dolních končetinách, zejména pak v kolenních kloubech, ho dokonce budí ze spaní. K danému se pak samozřejmě přidává již zmíněný chronický kašel a chudokrevnost.

5. Žalobce udává, že na jím užívané léky není možné ani běžného fungování. V návaznosti na tyto skutečnosti, bolesti a nepříznivý zdravotní stav žalobce tak žalobce již 2 roky nemůže pracovat, kdy je tudíž bez jakéhokoliv příjmu.
6. Žalovaná ve vyjádření k žalobě navrhla její zamítnutí s tím, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku Institutu posuzování zdravotního stavu ze dne 11. 4. 2025, vypracovaného pro účely řízení o námitkách, který invaliditu žalobce posoudil ve smyslu ustanovení § 5 písm. j) a ustanovení § 8 odst. 7 zákona č. 582/1991 Sb., tak, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zdp, žalobce nebyl shledán invalidní podle ustanovení § 39 odst. 1 zdp, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 20 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti posuzovaného je stav po sarkoidóze II. stupně s postižením uzlin i plicního parenchymu, mimoplicní postižení (postižení srdce, centrálního nervového systému, sleziny, kůže, očí, kloubů, svalů, jater, zažívacího ústrojí, ledvin, žláz s vnitřní sekrecí) nebylo zjištěno. Jedná se o zdravotní postižení podřaditelné pod zdravotní postižení uvedené v kapitole X (postižení dýchací soustavy) oddílu B (dolní dýchací cesty) položce 7b (sarkoidóza - s lehkou poruchou plicních funkcí (restrikční)), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 10 %, přičemž lékařka IPZS pro námitkové řízení. Přestože je onemocnění v remisi (tedy odpovídající posudková kritéria položky 7a oddílu B kapitoly X, s mírou poklesu pracovní schopnosti 5 %), vzhledem k přetrvávajícím dlouhodobým nespecifickým potížím a významné únavě funkční postižení hodnotila jako srovnatelné s posudkovými kritérii položky 7b, dále pak zvýšila procentní míru poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 citované vyhlášky o 10 procentních bodů, a to s přihlédnutím k dalším souběžným diagnózám, které se svým funkčním dopadem podílí na snížení pracovního potenciálu, celkem tak činí míra poklesu pracovní schopnosti 20 %, a ani po možném navýšení nedosahuje hodnoty, podmiňující uznání invalidity.
7. Žalobu soud shledal důvodnou.
8. 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)].
9. 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).

Shodu s prvopisem potvrzuje: L. K.

10. 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).
11. Z těchto důvodů si soud vyžádal, aby posudková komise, konkrétně odbor posudkové služby v Plzni, vypracovala posudek o zdravotním stavu žalobkyně.
12. Soud doplnil dokazování o posudek posudkové komise MPSV ČR v Plzni ze dne 18. 11. 2025, podle něhož:
13. Posudková komise MPSV v posudku uvedla, že dle doložené zdravotní dokumentace byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s negativním dopadem na pracovní schopnost, jehož rozhodující příčinou je *v.s. celiakie*, sdružená s několika dalšími autoimunitními onemocněními (*st. p. sarkoidóze, autoimunitní thyreopatie*). V 10/2024 byla zahájena bezlepková dieta, k datu napadeného rozhodnutí se vyčkává na její klinický efekt, v korelaci je dle zprávy gastroenterologa z 3. 1. 2025 genetika a histologie. Při striktním dodržování uvedené diety je předpoklad zlepšení celkového stavu. Po přeléčení imunosupresivy zremitovala i sarkoidóza, CT plic z 9/2024 je již negativní, plicní funkce kromě mírného snížení difúze v normě. Hypothyreóza je na substituční léčbě kompenzovaná.
14. Dle gastroenterologických nálezů jsou dle biopsie známky typické pro celiakii (atrofie GIT sliznice, dle Marshovy klasifikace nález st. 3 b), genetikou zjištěn i HLA genotyp asociovaný s rizikem celiakie. Vzhledem k negativním protilátkám proti transglutamináze se pravděpodobně jedná o seronegativní celiac disease. Tělesná hmotnost do data napadeného rozhodnutí dokumentována jako stabilní, bez známek pokročilé malnutrice ani značného snížení stavu výživy. Gastrofibroskopie bez popsané ulcerózní jejunoileitidy. Laboratorně trvají známky anémie, která se zlepšila po vysazení imunosupresiva a při substituci železem na hranici normy. Známky malabsorpce (hypovitaminóza D a osteopenie) jsou řešeny substitucí vápníku a vit. D. Plicní nálezy již nevysvětlují trvající dušnost (CT plic již bez zn. sarkoidózy, spirometrie s normální ventilací, difúze zlepšeny do mírného snížení), tato tedy může v.s. souviset se snížením celkové výkonnosti při základním GIT onemocnění. Subjektivně je dušnost přítomna při těžší fyzické aktivitě, např. při chůzi do schodů. Nevýkonnost a únavnost (stejně právě jako i GIT onemocnění a další autoimunity) též může být asociována s chorobami pojivá (u posuzovaného v dok. operace tří. kýly), se kterými se pojí i neurodivergentní okruhy onemocnění (např. ADHD, PAS), což je naznačeno i ve studiích doložených posuzováním, v nichž je popsán efekt neurostimulancí. Ke zvážení je tedy doplnění širší psychologické diagnostiky a event. nasazení cílené neurostimulační léčby. Revmatologické onemocnění opakovaně neprokázalo systémový revmatol. zánět ani objektivní poškození kloubů. Neurologický nález kromě mírného esenciálního třesu taktéž v normě, bez objektivních známek polyneuropatie či ataxie, chůze v normě, dosah anamnesticky cca 2-3 km bez opory o kompenzační pomůcky. Ortopedický nález bez průkazu poruchy hybnosti pohybové nosného aparátu, páteř se rozvíjí v celém rozsahu.

Shodu s prvopisem potvrzuje: L. K.

Deprese ani psychogenní příčina obtíží psychologem a psychiatrem nezjištěna, přesto je však v anamnéze částečný efekt zavedeného antidepresiva a při bolestech částečný efekt sedativa v kombinaci s paracetamolem. Kognice v normě, posuzovaný plně orientován. Smysly a ostatní orgánové systémy bez závažného narušení. Dle imunologie pospána hypergamaglobulinemie, svědčící pro chronickou zánětlivou odpověď či autoimunitní zánět, což taktéž může být v korelaci s výše uvedeným (se zjištěným GIT onemocněním)

15. PK MPSV není v souladu s posudkovým hodnocením IPZS ani s posudkovým hodnocením námitkového řízení a konstatuje, že se srovnatelně (k datu napadeného rozhodnutí ještě nebyla diagnóza potvrzena) jedná o celiakie, malabsorpční stavy, se značným snížením celkové výkonnosti a stavu výživy přes dodržování dietetických zásad.
16. Žalobce byl posuzován jako vedoucí směny v energetice.
17. Míra poklesu pracovní schopnosti byla zhodnocena 40 % dle kapitoly XI, odd. C, položky 2, písmene b, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity.
18. Na horní hranici taxačního rozmezí hodnoceno s ohledem na všechny komorbidity, přidruženou osteopenii, anemii, hypovit. D a reaktivní anxiózní sympt., zohledněna i profese (negativní dopad na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti).
19. Z doložených lékařských nálezů nelze prokázat u ostatních uvedených onemocnění takové závažné funkční postižení, aby byla splněna podmínka pro použití § 3 odst. 1 citované vyhlášky. Nebyl ani shledán důvod k použití § 3 odst. 2 a § 4 citované vyhlášky.
20. Pro svůj dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav není schopen práce ve vynuceném tempu, se zvýšenými psychostresory, ve směnném provozu, práce fyzicky těžké s manipulací s těžkými břemeny, v prašném prostředí, v nepříznivých klimatických podmínkách. Je schopen lehčí práce, s menšími nároky na fyzické a psychické schopnosti, v menším rozsahu a intenzitě, v klidném a klimaticky příznivém prostředí, za dodržení výše uvedených obecných pracovních kontraindikací
21. 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.
22. Pro svůj dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav není schopen práce fyzicky těžké s manipulací s těžkými břemeny, práce ve vynucené poloze, v nepříznivých klimatických podmínkách. Schopen lehčí práce s možností změny polohy sed, stoj, v příznivém klimatu. Schopen práce s dodržením výše uvedených obecných pracovních kontraindikací.
23. Celková ztráta míry poklesu pracovní schopnosti činí 40%. Datum vzniku dnem nálezem gastroenterologa 3.1.2025. Stanovena platnost do 30.6.2026, je předpoklad stabilizace a zlepšení zdravotního stavu.
24. K datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb.
25. Dle názoru soudu posudek splňuje formální náležitosti vyžadované § 7 vyhlášky o posuzování invalidity. Obsahově se posudek úplně vypořádal s námitkami žalobce 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.

26. Protože posudek splňuje požadavky setrvale kladené na tento typ důkazu, řádně prokazuje skutkový stav k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované. Jasně z něj plyne, že pokles pracovní schopnosti žalobce odpovídá 40 %, což podle § 39 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění odpovídá invaliditě prvního stupně.
27. Jelikož žalovaná vycházela z toho, že žalobce není invalidní, 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.).
28. Žalovaná bude v dalším řízení vycházet ze skutkového stavu zjištěného na základě provedeného dokazování v soudním řízení, tedy že invalidita prvního stupně žalobce vznikla ke dni 3. 1. 2025 a od té doby trvá (§ 78 odst. 6 s. ř. s.).
29. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 s. ř. s., kdy na náhradu nákladů řízení má právo žalobce, jenž měl ve věci plný úspěch, a proto mu byla přiznána náhrada za 3 úkony právní služby po 4620,-Kč (převzetí zastoupení, sepsání žaloby a repliky) a 3 x RP.

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 2. února 2026

Mgr. Jana Komínková v.r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje: L. K.