



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem – pobočka v Liberci rozhodl samosoudkyní Mgr. Karolínou Tylovou, LL.M. ve věci

žalobce: X, narozený dne X
bytem X

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 3. 6. 2025, č. j. X

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 3. 6. 2025, 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. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobce domáhá přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí, kterým bylo z části změněno rozhodnutí žalované ze dne 24. 2. 2025, č. j. X, tak, že se podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, účastníkovi řízení odnímá od 6. 7. 2025 invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně vyplácený od 6. 4. 2025 ve výši invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně na základě předběžně vykonatelného rozhodnutí ze dne 24. 2. 2025, č. j. X. Ve zbytku bylo prvostupňové rozhodnutí potvrzeno. Prvostupňovým rozhodnutím byla žalobci podle § 56 odst. 1 písm. e) a § 41 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění od 6. 4. 2025 snížena výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně s tím, že invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně činí 9 892 Kč měsíčně.
2. Žalobce považoval napadené rozhodnutí za nesprávné. Konstatoval, že podle posudku posudkového lékaře pro námitkové řízení MUDr. Vladimíra Trepáče již není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 15 %. Žalobce namítal, že si posudkový lékař nemohl učinit odpovídající představu o jeho skutečném zdravotním stavu a poklesu jeho pracovní schopnosti, neboť nebyl na žádné vyšetření ani jednání přizván. Upozornil na to, že MUDr. T. vycházel ze stejných podkladů jako posudkový lékař, který posuzoval jeho invaliditu v prvním stupni a který snížil invaliditu z třetího stupně na první. Každý z posudkových lékařů dospěl k jinému závěru, aniž by bylo zřejmé, z čeho rozdílné posouzení vyplývá. Žalobce považoval posudek MUDr. T. za neobjektivní a jeho závěry za nesprávné a poukazoval zejména na rozpor v hodnocení rozhodujícího postižení jako lehkého oproti původnímu hodnocení, kdy bylo rozhodující postižení hodnoceno jako středně těžké. MUDr. T. uvedl, že žalobcův pracovní potenciál ostatní poruchy zdravotního stavu podstatně neovlivňují a na dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu se podílí jen v malé, funkčně nevýznamné míře. S tím žalobce nesouhlasil. Zdůraznil, že má nepřekonatelné bolesti, velmi významné potíže s dýcháním a další omezení a svou práci tak není schopen vykonávat ani na 20 % původního výkonu. Žalobce namítal, že s ohledem na chybný posudek nebylo vůbec zohledněno asthma bronchiale se středně těžkou obstrukční ventilační poruchou. Dle žalobce jeho postižení odpovídá nejméně kapitole XV, oddílu B, položce 13b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míra poklesu schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity) a procentuálnímu navýšení podle § 3 této vyhlášky. Napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Úplné odebrání invalidity z nejvyššího třetího stupně výlučně na základě spisové dokumentace je dle žalobce nezákonné. Podle ustálené judikatury Nejvyššího správního soudu nelze osobě bez náležitého osobního vyšetření orgány posudkové služby odejmout, resp. snížit důchod, který již delší dobu pobírá. V této souvislosti žalobce odkazoval na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 11. 2012, č. j. 6 Ads 97/2012-28. Pro přesvědčivost posudkových závěrů je nezbytné, aby v posudku uváděný důvod zániku nebo změny stupně invalidity byl zcela konkrétně a jednoznačně vysvětlen, neboť jen tak může soud získat potřebný skutkový základ pro správné právní posouzení věci. Pokud žalovaná namítá, že posouzení zdravotního stavu v minulosti bylo nesprávné, je povinna toto tvrzení

dostatečně odůvodnit. V posudku MUDr. T. absentuje jakékoli srovnání funkčních omezení s jednotlivými stupni postižení stanovenými vyhláškou. Zdravotní stav žalobce přitom objektivně vykazuje zkrácení dolní končetiny o 2-3 cm, omezenou hybnost (včetně omezené flexe hlezna o 30 °), chronické bolesti, citlivostní deficit a defiguraci bérce po opakovaných operačních výkonech. Tato zjištění odpovídají položce 13b s odpovídajícím poklesem pracovní schopnosti 30-35 %. Posudkový lékař pouze mechanicky zrekapituloval klinické nálezy, neposuzoval ale jejich dopad na běžný život žalobce ani na jeho schopnost vykonávat zaměstnání. Nebyla analyzována schopnost chůze, stání, práce bez opory nebo schopnost adaptace na jiné zaměstnání. Podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity je navíc v případě více diagnóz nutné přihlídnout i k dalšímu zdravotnímu postižení, pokud má vliv na pokles pracovní schopnosti. Kombinace pohybového postižení s chronickým plicním onemocněním jednoznačně snižuje možnost uplatnění žalobce na trhu práce, přičemž vyhláška v takovém případě umožňuje zvýšení míry poklesu pracovní schopnosti. Posudek ale zcela chybně hodnotí pouze ortopedický nález. Ze všech uvedených důvodů žalobce navrhoval zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení.

3. V písemném vyjádření k žalobě žalovaná konstatovala, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě odborného posudku Institutu pro posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) ze dne 19. 5. 2025 vyhotoveného v řízení o námitkách. Vzhledem k tomu, že žalobce nebyl podkladovým posudkem uznán invalidním v žádném stupni invalidity, rozhodla žalovaná v souladu s tímto posudkovým závěrem o odnětí invalidního důchodu. Žalovaná trvala na tom, že v případě úplné a dostačující zdravotnické dokumentace lze posudek vypracovat v nepřítomnosti posuzovaného, a to i v případě, že jeho žádosti nebude vyhověno. Vlastní vyšetření lékaře, který plní úkoly žalované, sice patří mezi podklady pro posouzení zdravotního stavu, ale příslušnou legislativou není stanoveno, že by žadatel musel být posudkovým lékařem osobně vyšetřen. Protože žalobce nesouhlasí s medicínským posouzením svého zdravotního stavu, zpochybňuje správnost stanovení míry poklesu pracovní schopnosti a domáhá se nového posouzení, žalovaná navrhovala vyhotovení posudku příslušnou Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“).
4. Z předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobce byl od 25. 10. 2022 uznán invalidním pro invaliditu třetího stupně. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení srovnatelné se zdravotním postižením uvedeným v kapitole XV, oddílu B, položce 14b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 70 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu 3 a 4 citované vyhlášky neměnila.
5. Podle posudku IPZS ze dne 5. 1. 2025 je žalobce podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění nadále invalidní pro invaliditu prvního stupně. Lékař IPZS dospěl k závěru, že funkční poruchy s dopadem na pracovní schopnost žalobce dosahují míry poklesu pracovní schopnosti v celkové výši 40 %. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti označil zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddílu B, položce 12b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro kterou se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30 %. Vzhledem k jeho vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na

schopnost rekvalifikace se podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10 %. Lékař IPZS konstatoval, že se jedná o stav po komplikované fraktuře levého bérce 14. 2. 2022 s komplikovaným hojením, posttraumatická osteomyelitida s rezultujícím pakloubem, opakované operační řešení. Rezultuje abreviace levé dolní končetiny o 2-3 cm, parestzie a anestzie levé nohy, deformity prstů do flexe, porucha hybnosti levé nohy, omezený dosah chůze do 0,5 až 1 km. Z funkčního hlediska jde o středně těžké senzomotorické poškození levé dolní končetiny v bérce a oblasti nohy. Žalovaná následně vydala dne 24. 2. 2025 rozhodnutí, jímž snížila od 6. 4. 2025 výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.

6. V řízení o námitkách posoudil zdravotní stav žalobce dne 19. 5. 2025 posudkový lékař IPZS. Vyšel ze zdravotní dokumentace ošetřujícího lékaře MUDr. S. ze dne 9. 10. 2024, profesního dotazníku ze dne 24. 9. 2024 a nálezů odborných lékařů: Krajská nemocnice Liberec, poradna traumatologie - MUDr. H. ze dne 23. 9. 2024 a 9. 12. 2024, zprávy z plicní ambulance - MUDr. P. ze dne 3. 6. 2024 a prim. MUDr. V. ze dne 7. 11. 2024 a 9. 1. 2025 a zprávy zákrokového sálu traumatologie - MUDr. S. ze dne 3. 10. 2024. Posudkový lékař IPZS konstatoval, že posudkové hodnocení v prvním stupni bylo nesprávné, postižení je nutné posuzovat podle položky 13, vyhrazené pro stavy po zlomeninách dolních končetin, též kapitoly a oddílu. Příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je dle posudkového lékaře postižení uvedené v kapitole XV, oddílu B položce 13a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kdy je stanoveno procentní rozmezí 10-15 %. S ohledem na klinický obraz - hybnost kolene volná, omezená flexe hlezna o 30 °, prstů, defigurace bérce lalokem, zkrat bérce 3 cm, porucha citlivosti zevní strany levého předkolení - zvolil posudkový lékař horní hranici taxace ve výši 15 % a již neshledal důvod k dalšímu navýšení. Konstatoval, že žalobce nadále pracuje v těžké pracovní pozici jako lesní dělník. Stav dle posudkového lékaře vyžaduje volbu vhodné profese, nevyžaduje však invalidizaci. Dle posudkového lékaře žádná z komorbidit nemá takový funkční dopad, aby sama o sobě zdůvodnila použití posudkového kritéria, které odpovídá invaliditě.
7. Z tohoto lékařského posudku žalovaná vyšla při vydání žalobou napadeného rozhodnutí, v němž zdůraznila, že proti předchozímu posouzení v době léčení úrazu došlo k významné stabilizaci postižení a astma bronchiale je kompenzované, poslední bronchilidační test vykazuje zlepšení FVE1 o 25 %. Vzhledem k tomu, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činí dle posudku lékaře IPZS 15 %, žalobce již nadále není invalidní. Den zániku invalidity byl stanoven k datu 5. 1. 2025, tj. dnem posouzení zdravotního stavu žalobce v řízení o námitkách.
8. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí a řízení, které jeho vydání předcházelo v řízení dle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“), v rozsahu a z hlediska námitek žalobce, které se týkaly nesprávného posouzení zdravotního stavu a určení procentní míry poklesu jeho pracovní schopnosti, přitom byl soud vázán skutkovým i právním stavem v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1, odst. 2. s. ř. s.).
9. Předmětem soudního přezkumu bylo rozhodnutí žalované o nároku žalobce na invalidní důchod. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 citovaného zákona, jestliže pracovní

schopnost pojištěnce poklesla a) nejméně o 35 % avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, b) nejméně o 50 % avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně. Způsob posouzení pracovní schopnosti obsahuje § 39 odst. 3 až 8 zákona o důchodovém pojištění a prováděcí vyhláška o posuzování invalidity.

10. Protože se námitky žalobce soustředily do posouzení jeho zdravotního stavu, doplnil soud posouzení zdravotního stavu posudkem PK MPSV, pracoviště Ústí nad Labem, v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, dle kterého PK MPSV posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového zabezpečení.
11. PK MPSV v posudku ze dne 8. 1. 2026 konstatovala, že k datu vydání napadeného rozhodnutí došlo u žalobce v souvislosti s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem k poklesu jeho pracovní schopnosti o 35 %. Jedná se o stav po fraktuře levého bérce s komplikovaným hojením, s pakloubem a opakovanými operacemi. Porucha stereotypu chůze, deformita levého bérce, svalové atrofie prakticky celé levé dolní končetiny, zkrat levé dolní končetiny o 2-3 cm s významně omezenými denními aktivitami. Toto zdravotní postižení je uvedené v kapitole XV, oddílu B, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra pracovní schopnosti 30-35 %. Vzhledem k celoživotně vykonávané dělnické profesi dřevorubce PK MPSV použila horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti. Celkově tedy činí pokles pracovní schopnosti 35 %. Samotné astma bronchiale bylo z funkčního hlediska lehké bez významného dopadu na pracovní zařazení posuzovaného, duševní onemocnění je kompenzované a bez léčby. PK MPSV uzavřela, že zhodnocením odborných nálezů, prostudováním zdravotní dokumentace a vyhodnocením funkčních dopadů dominujícího onemocnění, vyšetřením specialistou z oboru léčebné rehabilitace při jednání PK MPSV s akceptováním subjektivních potíží posuzovaného je třeba konstatovat, že z funkčního hlediska byla naplněna kritéria pro invaliditu prvního stupně. Posuzovaný nebyl schopen vykonávat obecně práce s celodenním stáním a chůzí po nerovném terénu, s nutností celodenní manipulace s těžkými břemeny. Byl schopen vykonávat lehké přípravné práce bez nutnosti celodenního stání a chůze v nerovném terénu ve zkráceném úvazku.
12. Provedený důkaz posudkem PK MPSV byl soudem zhodnocen podle § 77 odst. 2 s. ř. s. Při hodnocení posudku PK MPSV soud zjišťuje, zda byla během posudkového řízení dodržena příslušná zákonná ustanovení upravující činnost PK MPSV a náležitosti posudku, posudek hodnotí z hlediska jeho úplnosti, objektivnosti a přesvědčivosti. Pokud soud neshledá žádné skutečnosti posudkový závěr zpochybňující, respektuje jeho závěr o hodnotě míry poklesu pracovní schopnosti, neboť sám nedisponuje pravomocí hodnotit zdravotní stav posuzovaného.
13. V souzeném případě PK MPSV vypracovala posudek v řádném složení, žalobce byl jednání PK MPSV přítomen a při jednání vyšetřena odbornou lékařkou z oboru fyziatrie a rehabilitačního lékařství. Žalobce měl také při jednání PK MPSV možnost se ke svým subjektivním potížím vyjádřit. Přítomnost odborné lékařky z uvedeného oboru byla zvolena s ohledem na to, jaká rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena při předchozím posouzení posudkovými službami IPZS. Soud ověřil, že PK MPSV měla pro posouzení zdravotního stavu dostatek podkladů. Vycházela ze zdravotní

dokumentace praktického lékaře MUDr. S., spisové dokumentace IPZS Liberec a žalované. Měla k dispozici i lékařské zprávy, které žalobce zaslal soudu. V posudku je uvedeno, že zjištěné postižení zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a v jakém rozsahu v jeho důsledku poklesla pracovní schopnost žalobce, a to v souladu s vyhláškou o posuzování invalidity. Žádná z lékařských zpráv předložených žalobcem nevyvrací, že by byla rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určena nesprávně, či že by zdravotní postižení neodpovídalo zařazení dle kapitoly XV, oddílu B, položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. PK MPSV konstatovala, že použila horní hranici uvedeného rozmezí poklesu pracovní schopnosti s ohledem na celoživotně vykonávanou dělnickou profesy dřevorubce. Přihlédla k tomu, že žalobce nebyl schopen vykonávat obecně práce s celodenním stáním a chůzí po nerovném terénu s nutností celodenní manipulace s těžkými břemeny.

14. Krajský soud opakuje, že posouzení podřaditelnosti zdravotního stavu žalobce pod korespondující ustanovení vyhlášky, tzn. zhodnocení zdravotního stavu, určení rozhodujícího zdravotního postižení a přepočet procentní míry poklesu pracovní schopnosti, sám neprovádí, protože jde právě o ten typ odborné úvahy, již soud, který nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi z oboru posudkového lékařství, nečiní sám, ale vychází z důkazu posudkem příslušné posudkové komise.
15. Soudu nezbyvá než uvést, že v projednávaném případě byl zákonným způsobem zjištěn pokles pracovní schopnosti o 35 % k datu vydání napadeného rozhodnutí. Pokud žalovaná vycházela z posudku lékaře IPZS v námitkovém řízení, který dospěl k nesprávnému závěru o poklesu pracovní schopnosti žalobce pouze o 15 %, vycházela z nesprávně zjištěného skutkového stavu.
16. Soud napadené rozhodnutí zrušil pro vady řízení podle § 76 odst. 1 písm. b) ve spojení s § 78 odst. 1 s. ř. s. a věc vrátil žalované k dalšímu řízení v souladu s § 78 odst. 4 s. ř. s. Podle § 78 odst. 5 s. ř. s. platí, že pokud soud zruší rozhodnutí správního orgánu, je správní orgán v dalším řízení vázán vysloveným právním názorem soudu. Bude proto na žalované, aby ve věci znovu rozhodla, přičemž bude vycházet z toho, že žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní pro invaliditu prvního stupně.
17. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodováno podle § 60 odst. 1 věta první s. ř. s., podle kterého účastník, který měl ve věci úspěch, má právo na náhradu nákladů před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl.
18. Ve věci byl sice úspěšný žalobce, ale náhradu důvodně vynaložených nákladů řízení neuplatnil. Od soudních poplatků byl žalobce ze zákona osvobozen. Soud proto rozhodl, 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 (více) 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). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližze 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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Liberec 20. dubna 2026

Mgr. Karolína Tylová, LL.M.
samosoudkyně