



ČESKÁ REPUBLIKA  
ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem Martinem Kopou ve věci

žalobkyně: P. B.  
X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 20. 2. 2024, č. j. X,

**takto:**

- I. Žaloba *se zamítá*.
- II. Žalobkyně *nemá právo* na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované *se nepřiznává* náhrada nákladů řízení.

**Odůvodnění:**

**I. Podstata věci**

- 1. Žalobkyně měla invalidní důchod pro invaliditu I. stupně. Při kontrolní prohlídce však lékaři dospěli k názoru, že již není invalidní. Krajský soud posuzoval, zda tomu tak skutečně je.

**II. Rozhodnutí žalované a související skutkové okolnosti věci**

- 2. Žalobkyně od října 2021 pobírala invalidní důchod pro invaliditu I. stupně. O dva roky později proběhla kontrolní prohlídka. Podle posudku lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Zlín ze dne 19. 10. 2023 („první posudek“) již žalobkyně nebyla invalidní. Od

posledního posouzení při stávající léčbě totiž došlo k relativní stabilizaci zdravotního stavu. Žalovaná proto rozhodnutím ze dne 31. 10. 2023, č. j. X, odňala žalobkyni invalidní důchod („prvostupňové rozhodnutí“).

3. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti první posudek označuje zdravotní postižení srovnatelné se zdravotním postižením v kapitole VI (postižení nervové soustavy), položce 11b (migréna – forma se středně těžkým průběhem) přílohy k vyhlášce 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 („vyhláška“). Vyhláška pro tuto položku stanoví míru poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10 až 20 %. První posudek ji stanovil na horní hranici. Míru poklesu pracovní schopnosti nezvýšil (§ 3 vyhlášky).
4. Žalobkyně podala proti prvostupňovému rozhodnutí námitky. V námitkovém řízení proběhlo nové posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Nový posudek lékaře Institutu pro posuzování zdravotního stavu ze dne 7. 2. 2024 („druhý posudek“) dospěl ke stejnému závěru jako první posudek, pokud jde o zvolenou položku v příloze k vyhlášce. Jeho závěr v tomto směru potvrdil. Ale vzhledem k dalším postižením zdravotního stavu žalobkyně (problémy s levou dolní končetinou a páteří) podle § 3 odst. 1 vyhlášky zvýšil stanovenou základní hodnotu o maximálně možných 10 %. Celkově tak míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činila 30 %, což ovšem stále nedosahuje hranice invalidity (35 %). Zánik invalidity byl určen k 19. 10. 2023.
5. Žalovaná na základě druhého posudku zamítla námitky žalobkyně a potvrdila prvostupňové rozhodnutí svým rozhodnutím ze dne 20. 2. 2024, č. j. X („rozhodnutí žalované“).

### III. Žaloba a vyjádření žalované

6. **Žalobkyně** namítá, že posudkoví lékaři učinili závěr, že není invalidní, aniž by podrobněji zkoumali její zdravotní stav. Na jednání žalobkyni nepřizvali, takže si nemohli učinit odpovídající představu o jejím zdravotním postižení. Nezhodnotili však její celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity vzhledem k položce 6c, kapitoly VI přílohy k vyhlášce. Jak vyplývá z lékařské dokumentace, jde o středně těžkou formu, tj. bolesti středního stupně vyvolané již lehkým podrážděním, málo frekvenční, několikrát měsíčně, přičemž některé denní aktivity se vykonávají s obtížemi. Dále jde o dlouho trvající záchvaty se silně vyjádřenými průvodními jevy a pauzami mezi záchvaty jen několik dní. Kromě toho jde o *status migrenosus*, přičemž některé denní aktivity jsou omezeny při záchvatu a mezi záchvaty se vykonávají s obtížemi.
7. **Žalovaná** ve svém vyjádření shrnula průběh dosavadního řízení. Zdůraznila, že ani jednou přiznaná invalidita a invalidní důchod nezaručují, že jde o stav trvalý. Zlepšení stavu, nebo jeho stabilizace, tj. jeho neměnnost, či určitá adaptace na dané dlouhodobé postižení, může vést k dílčímu obnovení pracovních schopností ve vymezeném rozsahu a tím také k důvodnému snížení stupně invalidity a výše invalidního důchodu, popř. k odůvodnění invalidity a odnětí invalidního důchodu úplně. Proto se konají pravidelné kontrolní lékařské prohlídky, během nichž se kontroluje zdravotní stav, pokles pracovní schopnosti, invalidita a stupeň invalidity pojištěnce.
8. Žalovaná dodala, že v případě úplné a dostačující zdravotnické dokumentace lze posudek vypracovat v nepřítomnosti posuzovaného. Vlastní vyšetření lékaře, který plní úkoly

žalované, sice patří mezi podklady pro posouzení zdravotního stavu, ale ze zákona neplyne, že by žadatel musel být posudkovým lékařem osobně vyšetřen. Posouzení zdravotního stavu v přítomnosti posuzovaného je pouze možností, kterou mají posudkoví lékaři. Úkolem posudkového lékaře je hodnotit zdravotní stav posuzované osoby podle kritérií stanovených právními předpisy, nikoliv provádět primární klinická vyšetření. To je úkolem ošetřujícího praktického lékaře a lékařů odborných, u kterých se posuzovaná osoba léčí. Přítomnost posuzované osoby na jednání je nezbytná, pouze pokud je zdravotnická dokumentace neúplná, některé nálezy nejednoznačné či dokonce rozporné. To v daném případě nenastalo

9. S ohledem na námítky žalobkyně pak žalovaná navrhla, aby její zdravotní stav posoudila ještě posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí („posudková komise).

#### **IV. Zadání třetího posudku**

10. Jak žalovaná navrhla, soud požádal posudkovou komisi o nové posouzení zdravotního stavu žalobkyně (§ 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). Posudková komise svůj posudek vyhotovila dne 22. 10. 2024 („třetí posudek“; k jeho obsahu blíže viz část V. níže). Třetí posudek posudková komise zaslala i žalobkyni. Žalované ho poté zprostředkoval soud. Obě strany sporu ho tedy měly k dispozici před jednáním, které soud nařídil na 13. 11. 2024.

#### **V. Jednání před krajským soudem a provedení třetího posudku k důkazu**

11. Dne 13. 11. 2024 se u soudu ve věci konalo jednání. Obě strany v úvodu shrnuly svá stanoviska k věci. Soud poté přistoupil k dokazování.
12. Soud k důkazu provedl třetí posudek. Posudková komise se skládala z předsedkyně MUDr. E. P. a neurologa MUDr. J. B. Žalobkyně se jednání posudkové komise neúčastnila. Po shrnutí obsahu jednotlivých podkladů posudková komise v posudkovém závěru uvedla, že žalobkyně je vyučená v oboru prodavačka. Pracovala ve své profesi, poté jako pomocná síla v prádelně. Do července 2023 pečovala o osobu blízkou (dcera ve II. stupni závislosti). Od srpna 2023 byla v evidenci úřadu práce. Od 8. 1. 2024 pracuje v Domě dětí a mládeže Astra Zlín.
13. Žalobkyně se léčí pro migrenózní bolesti hlavy s možnou zrakovou aurou na biologické terapii od 20. 6. 2021 s dobrým efektem léčby. Pro migrenózní bolesti hlavy se léčí od roku 2012. Toho roku v červenci ji srazilo auto a způsobilo jí tříštivou, otevřenou dislokovanou zlomeninu levého bérce. V lednu 2021 žalobkyně udávala trvající potíže levé dolní končetiny. Má posttraumatickou artrózu levého kolenního kloubu a chronický lumbosakrální vertebrogenní syndrom (bolesti v bederně-křížové oblasti páteře). Pohybovou aktivitu má ovšem normální. V listopadu 2023 u žalobkyně trvaly bolesti levé dolní končetiny. Bolest se přesunula z lýtky na zadní stranu stehna až do zad. Bolesti měla i v hlezenním kloubu při došlapu, někdy vedly k mravenčení. V březnu 2024 špatně došlápla cestou do obchodu a měla bolesti v oblasti kotníku i otok. Rentgen nezjistil trauma. Žalobkyně používala elastické obinadlo a berle k odlehčení. V dubnu 2024 udávala v ambulanci bolesti. Od podvrtnutí kotníku odlehčuje o berlích. Chodí plavat.
14. Koncem roku 2023 se žalobkyně léčila pro akutní bolestivý syndrom bederní páteře. Při vstupní prohlídce do nového zaměstnání v domě dětí a mládeže uvedla občasné bolesti hlavy. V plánu tedy měla revmatologické vyšetření. Po psychické stránce byl její stav stabilní. Revmatologické vyšetření proběhlo na konci února 2024 ke konzultaci pro chronické

vertebrogení (pátevní) obtíže a posouzení možného rozvoje zánětlivého revmatického onemocnění axiálního (osového) skeletu. Diagnostický závěr zněl na chronickou intermitentní lumbalii (přerušovaná bolest v bederní oblasti), stav po zlomenině kosti bérce a osteosyntéze (chirurgický zákrok ke spojení kostí) vlevo, hypestezii (snížená citlivost) femorálního (stehenního), tibiálního (holenního) a peroneálního (lýtkového) nervu vlevo a artralgií (kloubní bolest) hlezna i kolene levé dolní končetiny.

15. Posudková komise stanovuje jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu neurologické onemocnění. K datu vydání rozhodnutí žalované jde u žalobkyně o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je migrenózní bolest hlavy s efektem probíhající biologické léčby. Záchvat migrény omezuje některé denní aktivity. Léčba vedla ke snížení počtu migrenózních záchvatů. Frekvence a intenzita záchvatů je nižší. Při záchvatu žalobkyně užívá lék. Její zdravotní stav se stabilizoval.
16. Podle posudkové komise je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole VI, položce 11b přílohy k vyhlášce, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 % (rozpětí 10-20 %). Posudková komise ho hodnotí při horní hranici rozpětí s ohledem na tíži a průběh onemocnění. Nejedná se o formu s těžkým průběhem s dlouhotrvajícími záchvaty se silně vyjádřenými průvodními jevy, pauzami mezi záchvaty jen několik dní, přítomností *statu migrenosu*, či s omezením a obtížnějším vykonáváním některých denních aktivit při záchvatu a mezi záchvaty.
17. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise ve smyslu § 3 vyhlášky změnila a s přihlédnutím k ostatním zdravotním postižením zvýšila horní hranici stanoveného procentního rozmezí dané položky o 10 % na celkových 30 %. Toto posouzení je podle posudkové komise vstřícné. Ostatní zdravotní postižení, pokud by se posuzovala jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, by měla nižší ohodnocení, tedy také bez přiznání invalidity. Posudková komise poznamenává, že hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti se pro jednotlivá zdravotní postižení nesčítají. Nově doložené nálezy neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data vydání napadeného rozhodnutí.
18. Posudková komise tedy uzavřela, že stanoví míru poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu vydání rozhodnutí žalované ve výši celkem 30 %. Žalobkyně není invalidní ani v I. stupni podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Zdravotní postižení žalobkyně neodůvodňuje stanovení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti. Zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav neodpovídá invaliditě žádného stupně. Se zjištěným zdravotním stavem žalobkyně může vykonávat soustavnou výdělečnou činnost. Posudková komise se ztotožnila s druhým posudkem ve stanovení míry poklesu pracovní schopnosti a se zánikem invalidity dne 19. 10. 2023
19. Další důkazy soud neprováděl. Po závěrečném návrhu a krátkém přerušení vyhlásil tento rozsudek.

## VI. Posouzení věci

20. Žaloba je důvodná.

21. 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 I. stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně. A konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu III. stupně.
22. 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 posudková komise, pokud se napadené rozhodnutí zakládá na posudku okresní správy sociálního zabezpečení. *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 soudního řádu správního). S ohledem na jeho mimořádný význam *bývá tento posudek rozhodujícím důkazem, pokud z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb*, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, které by správnost posudku mohly zpochybňovat.
23. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá v tom, aby se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Především s těmi, které posuzovaný namítá. Kromě toho musí posudková komise své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod ve dvouinstančním řízení, podléhá zejména její rozhodnutí v námitkovém řízení požadavkům na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011-43). Jsou-li v posudkových hodnoceních zdravotního stavu rozpory, může je krajský soud v rámci zjišťování skutkového stavu řešit i porovnáním tzv. srovnávacího posudku posudkové komise (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 12/2013-22).
24. Soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav na základě třetího posudku. Má všechny formální náležitosti podle § 7 vyhlášky. Posudková komise zasedala v řádném složení za splnění procesních požadavků stanovených právní úpravou. Podle soudu tedy třetí posudek nemá formální vady.
25. Ohledně úplnosti předloženého posudku soud uvádí, že posudková komise vycházela ze všech dostupných lékařských zpráv a hodnotila všechna relevantní zdravotní postižení žalobkyně. S prvním i druhým posudkem se shodla ve zvolené položce v příloze k vyhlášce a s druhým posudkem i ve stanovení míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Podle soudu je třetí posudek přesvědčivý. Soud nemá pochybnosti o tomto nejaktuálnějším posouzení zdravotního stavu žalobkyně.
26. Soud proto vycházel ze třetího posudku jako ze stěžejního důkazu v otázce stupně invalidity žalobkyně. *Z provedeného dokazování v soudním řízení správním (viz body 12 až 18 výše) vyplynulo, že pracovní schopnost žalobkyně poklesla v míře, která zakládala důvod pro odnětí invalidního důchodu. V době vydání rozhodnutí žalované totiž žalobkyně nebyla invalidní*. Pokles její pracovní schopnosti dosahoval 30 %. K hranici invalidity tedy chybělo – i po zvýšení stanovené horní hranice zvolené položky – ještě 5 % [§ 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění]. Žalovaná proto postupovala správně, pokud žalobkyni invalidní důchod odňala.

27. Soud také souhlasí se žalovanou, že při určování poklesu pracovní schopnosti se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda, resp. jak se pojištěnec na své zdravotní postižení adaptoval. V souladu s § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění se za stabilizovaný zdravotní stav považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti. Udržení stabilizace zdravotního stavu lze přitom podmínit dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. I proto, jak žalovaná trefně podotýká, probíhají po přiznání invalidního důchodu kontrolní prohlídky, aby se zjistilo, zda se zdravotní stav původně vedoucí k invaliditě nestabilizoval. Právě stabilizaci zdravotního stavu třetí posudek (a předtím i první posudek) výslovně konstatoval.
28. Pokud jde o námitku, že posudkoví lékaři v řízení před žalovanou posuzovali zdravotní stav žalobkyně v její nepřítomnosti, tak nejde o vadu. Je vždy na zvážení konkrétních okolností případu, zda lze objektivizaci zjištění zdravotního stavu posuzovaného provést i bez jeho osobního vyšetření. To má přitom zvláštní význam tehdy, existují-li rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 3. 2021, čj. 10 Ads 290/2019-24). V projednávané věci posudkoví lékaři, kteří posuzovali zdravotní stav žalobkyně ve správním řízení, neshledali důvody k osobnímu vyšetření žalobkyně, neboť z jejich pohledu neexistovaly rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály, které byly pro posouzení zdravotního stavu dostatečné. Tomu soud nemá, co vytknout. A opakuje, že všechny posudky se shodly co do podřazení rozhodujícího zdravotního postižení žalobkyně pod konkrétní položku v příloze vyhlášky (druhý a třetí posudek jen navýšily své hodnocení podle § 3 vyhlášky).
29. Žalobní námitky napadající závěry žalované, která žalobkyni odňala invalidní důchod, proto nejsou důvodné.

## **VII. Závěr a náklady řízení**

30. Krajský soud posoudil žalobní námitky jako nedůvodné. Proto žalobu zamítl.
31. Neúspěšný žalobce nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalované žádné náklady řízení nad rámec její běžné administrativní činnosti nevznikly.

### **Poučení:**

Proti tomuto rozsudku lze ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení podat kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu. V řízení o kasační stížnosti musí stěžovatele zastupovat advokát. To neplatí, pokud má stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které se vyžaduje pro výkon advokacie.

Brno, 13. listopadu 2024

Martin Kopa, v. r.  
samosoudce