



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl samosoudcem JUDr. Ondřejem Szalonnásem ve věci

žalobkyně: Z. Š., nar. X
bytem X

proti

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

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 2. 10. 2024, č. j. X

takto:

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

Předmět řízení

1. Žalobkyně se domáhá zrušení rozhodnutí žalované ze dne 2. 10. 2024, č. j. X, kterým byly zamítnuty její námitky a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 4. 6. 2024, č. j. X. Tím žalovaná zamítla žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení jejího zdravotního stavu s tím, že žalobkyni i nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu II. stupně.
2. V podané žalobě tvrdí žalobkyně, že její zdravotní stav odpovídá invaliditě III. stupně. Byl pouze nedostatečně posouzen. Současně žalobkyně popsala potíže, kterým čelí v důsledku svých onemocnění ve svém každodenním životě.

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

Obsah žaloby

3. Žalobkyně ve své žalobě akcentovala nesprávné posouzení svého zdravotního stavu v průběhu správního řízení. Její zdravotní stav totiž odpovídá invaliditě III. stupně. Byl nedostatečně posouzen kvůli tomu, že se zhoršil. Dále žalobkyně popsala své vzdělání a pracovní anamnézu. Věnovala se i potížím, které má v běžném životě, špatně chodí, musí používat chodítka a často odpočívat. Nevydrží chodit dlouho v kuse. Má omezený cit v pravé ruce a pravá noha ji brní a bolí. Po aplikaci léků je pořád unavená. Za celé řízení o invaliditě ji neviděl žádný lékař.

Vyjádření žalované

4. Žalovaná ve svém vyjádření k podané žalobě zrekapitulovala průběh správního řízení a závěry v něm pořízených posudků o invaliditě žalobce. Navrhla přitom, aby soud obstaral posudek od posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, kterým bylo podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., svěřeno lékařské posouzení pro účely přezkumného soudního řízení.

Posouzení věci

5. Napadené rozhodnutí soud přezkoumal vycházející ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době vydání napadeného rozhodnutí (§ 75 odst. 1 s. ř. s.), tedy ke dni 3. 9. 2024. Respektoval přitom svou vázanost uplatněnými žalobními body (§ 75 odst. 2 s. ř. s.).
6. Soud ve věci konal dne 29. 4. 2025 jednání, jehož se zúčastnila žalobkyně i zástupkyně – pověřená zaměstnankyně – žalované, Mgr. P. T. Žalobkyně odkázala na podanou žalobu a stručně se vyjádřila k potížím, které má především ve svém pracovním životě. Zástupkyně žalované odkázala na vyjádření ve věci. V rámci jednání soud provedl důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 28. 2. 2025 (dále též jen: „posudek PK MPSV“). Jiné důkazní návrhy nebyly účastníky uplatněny. K výsledkům dokazování viz níže.
7. Ze správního spisu soud zjistil následující pro rozhodnutí ve věci podstatné skutečnosti. Žalobkyně podala dne 13. 5. 2024 žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení svého zdravotního stavu, když do té doby byla poživatelkou invalidního důchodu pro invaliditu II. stupně. V průběhu správního řízení byl posouzen zdravotní stav žalobkyně nejprve lékařem Institutu posuzování zdravotního stavu MUDr. J. V., a to posudkem ze dne 29. 5. 2024. Tento lékař dospěl k závěru, že u žalobkyně je dán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále též jen: „ZDP“) a že žalobkyně je invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 ZDP. Jde však stále o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) ZDP, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně poklesla její pracovní schopnost o 50 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., odd. E, pol. 1c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity zvyšuje tato hodnota o 10 %, takže celkem jde o pokles pracovní

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

schopnosti o 50 %. Lékař Institutu pro posuzování zdravotního stavu ve svém posudku akcentoval, že od doby posledního posuzování zdravotního stavu žalobkyně nedošlo k takové změně jejího zdravotního stavu, která by odůvodňovala změnu stupně invalidity. Žalobkyně pracuje na částečný úvazek. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je bolestivý syndrom páteře se středně těžkým funkčním postižením závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení; proto lékař hodnotil daný stav horní hranicí míry poklesu pracovní schopnosti dle vyhlášky o posuzování invalidity (40 %), kterou dále navýšil podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity o 10 % pro hypakuzi.

8. Z tohoto posudku vyšla žalovaná a rozhodnutím ze dne 4. 6. 2024, č. j. X, zamítla žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu s tím, že žalobkyni i nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu II. stupně.
9. Proti uvedenému rozhodnutí brojila žalobkyně námitkami, které podložila dalšími lékařskými zprávami. Uvedla, že je již přes rok v pracovní neschopnosti, na začátku chodila s oporou jediné hole, ale posledního půl roku musí chodit s chodítkem, protože ujde jen 10–15 kroků, než si musí odpočinout. Nevydrží dlouho sedět ani stát a není jí jasné, jaké by si při takovém stavu mohla najít zaměstnání.
10. Žalovaná pak v průběhu námitkového řízení obstarala posudek o invaliditě žalobkyně ze dne 3. 9. 2024 zpracovaný lékařkou Institutu posuzování zdravotního stavu MUDr. M. R. Ta při svém posouzení vyšla i z lékařské dokumentace, kterou žalobkyně doložila ke svým námitkám, přičemž ovšem dospěla k totožnému závěru jako MUDr. J. V., byť za použití § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity, nikoli jejího ustanovení § 3 odst. 1. I ona tak uzavřela, že u žalobkyně je dán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dle § 26 ZDP, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na její pracovní schopnost je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., odd. E, pol. 1c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (chronický vertebrogenní algický syndrom C a L páteře s výraznou dysfunkcí a bez prokázané myeloradikulopatie), pro který se stanoví míra poklesu pracovní schopnosti 40 %. Vzhledem jeho vlivu na schopnost žalobkyně využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat ve v předchozí výdělečné schopnosti nebo na schopnost rekvalifikace se míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně zvyšuje podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity o 10 %, tedy celkem na 50 %.
11. Za dané situace žalovaná svým nynější žalobou napadeným rozhodnutím zamítla námitky žalobkyně a potvrdila rozhodnutí ze dne 4. 6. 2024.
12. Jak už bylo výše uvedeno, soud nechal v rámci řízení zpracovat posudek PK MPSV. Ten byl zpracován komisí ve složení MUDr. K. M., Ph.D., předsedkyně, MUDr. M. K., další lékařka z oboru neurologie a Bc. I. G., tajemnice. Žalobkyně nebyla jednání komise přítomna. Podle závěrů posudkové komise byla žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP, přičemž šlo o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) ZDP. Posudková komise dospěla k závěru, že je v souladu s posudkovým zhodnocením prvoinstančního i námitkového řízení, pokud jde o stupeň invalidity, pouze mírně přerazuje typ postižení a konstatuje, že se jedná o postižená svalové a kosterní soustavy, dorzopatie a spondylopatie, vrozené nebo získané deformity páteře na podkladě **stenózy páteřního kanálu** (zvýraznění připojila PK MPSV, pozn. soudu), skoliózy a degenerativního onemocnění páteře, kombinace závažného postižení více úseků páteře s

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

nepríznivou neurologickou symptomatológií, trvalé kořenové dráždění nebo závažné výpadové jevy, závažné postižení nervů, popř. projevy neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny. PK MPSV tak reflektovala žalobkyní tvrzené a prokazované částečné zhoršení mobility a trvalý bolestivý stav procentuálním navýšením poklesu pracovní schopnosti tím, že rozhodující postižení přeřadila pod položku stenózy páteřního kanálu dle kapitoly XIII., odd. E, pol. 2b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kde je stanoveno taxační rozpětí 40 – 50 %, přičemž manuálně zaměřenou profesi zohledňuje hodnocením na horní hranici dané taxace a pro komorbiditu (sluchová porucha) navyšuje o 10 % podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Souhrnná výše ztráty pracovní schopnosti tak činí 60 %, což nadále nepostačuje k uznání invalidity III. stupně. PK MPSV dodala, že pokud by bylo za rozhodující postižení uznáno sluchové postižení, výsledný pokles pracovní schopnosti [40 % dle kapitoly VIII., odd. A, pol. 1)] by i při maximálním využitím § 3 v podobě zvýšení o 10 % činil 50 % a rovněž by nepostačoval ke vzniku nároku na invalidní důchod pro invaliditu III. stupně.

13. Stav žalobkyně nebylo možno hodnotit podle kapitoly XIII., odd. E, pol. 2c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, neboť se nejedná o ztuhnutí rozsáhlých oddílů páteře, extrémně vytvořenou skoliózu, spondylolistézu s projevy dráždění či komprese míchy, kdy by byl pokles celkové výkonnosti již při lehkém zatížení a některé denní aktivity by byly značně omezeny,
14. Soud především konstatuje, že posudek PK MPSV považuje za úplný (neboť přihlíží ke všem posudkově významným lékařským zprávám, vypořádává se se všemi rozhodnými skutečnostmi i s potížemi udávanými žalobcem), jednoznačný (neboť jeho závěry jsou formulovány jednoznačně a konkrétně zdůvodněny), logicky koherentní a ve svém souhrnu přesvědčivý (neboť ze zjištěných skutečností konsekventně vyvozuje své závěry, které tak jednoznačně nacházejí oporu ve skutkových zjištěních, z nichž PK MPSV vycházela, a vypořádává se se všemi rozhodujícími skutečnostmi). Posudek PK MPSV proto odpovídá kritériím, které na něj uplatňuje ustálená judikatura NSS (srov. např. rozsudek ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014-52).
15. Posudek PK MPSV je třeba v řízeních o přezkum rozhodnutí ve věcech invalidního důchodu považovat za stěžejní důkaz, a to s ohledem na to, že v jejich centru stojí odborně medicínská otázka posouzení zdravotního stavu a souvisejícího zbytkového pracovního potenciálu, k jejímuž zodpovězení nemá soud potřebné odborné znalosti (srov. rozsudky NSS ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003-48, ze dne 25. 11. 2003, č. j. 5 Ads 42/2003-61, a ze dne 9. 2. 2006, č. j. 6 Ads 25/2004-58). Soud přitom z podaného posudku PK MPSV v posuzované věci mohl vycházet, neboť v něm neshledal vady, které by způsobovaly jeho nepřesvědčivost nebo neúplnost. Z toho důvodu soud při svém rozhodování vyšel ze závěrů obsažených v posudku PK MPSV.
16. Takto zjištěný skutkový stav soud hodnotil podle následující právní úpravy.
17. Dle § 26 ZDP: „*Za dlouhodobě nepřítznivý zdravotní stav se pro účely tohoto zákona považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významně pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok.*“
18. Podle § 39 odst. 1 ZDP: „*Pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepřítznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.*“ Dle druhého

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

odstavce téhož ustanovení: „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.“

19. Na základě skutkového stavu zjištěného v průběhu soudního řízení dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.
20. Žalobkyni lze dát za pravdu potud, že konkrétní klasifikace rozhodující příčiny jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, která byla zjištěna v průběhu správního řízení, nebyla zcela správná, když PK MPSV dospěla na podkladě žalobkyní předložených lékařských zpráv dokumentujících jisté zhoršení její mobility a trvalý bolestivý stav k nutnosti rekvalifikovat rozhodující příčinu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na míru poklesu její pracovní schopnosti podle kapitoly XIII., odd. E, pol. 2b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (stenóza páteřního kanálu). Ani zhodnocení stavu žalobkyně na samé horní hranici stanoveného taxačního rozpětí (40 % - 50 %), však nebylo způsobilé přivodit změnu ohledně závěru o stupni invalidity žalobkyně. To platí přesto, že i PK MPSV využila možnosti zvýšit stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity, tedy s ohledem na komorbidty, jimiž žalobkyně trpí, v konkrétní podobě k sluchové poruše, o maximálních 10 %, když jakékoli další zvýšení je již vyloučeno dle § 3 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity. Výsledný zjištěný pokles pracovní schopnosti žalobkyně tedy činí 60 %, což je z pohledu § 39 odst. 2 písm. b) ZDP invalidita II. stupně. S ohledem na kvalifikaci rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a využití horní hranice taxačního rozpětí stanovené míry poklesu pracovní schopnosti spolu s maximálním využitím možného zvýšení této míry dle § 3 odst. 1, 3 vyhlášky o posuzování invalidity, nepřichází za dané situace možnost, že by žalobkyně dosáhla hranice nutné pro uznání invalidity III. stupně vůbec v úvahu.
21. Soud dále konstatuje, že PK MPSV řádně přihlédla ke všem žalobkyní tvrzeným obtížím, které byly prokazovány lékařskými zprávami aktuálními pro projednávanou věc. V této souvislosti je třeba připomenout dvě věci: především, soudní přezkum napadeného rozhodnutí je časově omezen dnem vydání napadeného rozhodnutí (§ 75 odst. 1 s. ř. s.), pročez není možné zjištěný skutkový stav v soudním řízení správním doplňovat závěry a posudky, které hodnotí možný vývoj zdravotního stavu žalobkyně po tomto datu. K zohlednění eventuálního dalšího vývoje zdravotního stavu žalobkyně je nutné nové posouzení, a to na podkladě nové žádosti žalobkyně (soud upozorňuje, že sama PK MPSV stanovila v případě žalobkyně platnost svého posudku jako trvalou, neočekává tedy takové zlepšení jejího zdravotního stavu, které by mohlo vést k potřebě přezkumu a eventuálního snížení dosaženého stupně invalidity, jakkoli uznává, že mírné zlepšení zdravotního stavu žalobkyně přeci jen možné je). Teprve v případném novém řízení by pak žalobkyně mohla uplatnit nové skutečnosti, které nastaly po vydání nynější žalobou napadeného rozhodnutí. Současně pak soud připomíná, že PK MPSV se ve svém posudku přesvědčivě vypořádala i s tvrzeními žalobkyně týkajícími se dopadů, která mají její onemocnění jak na její běžný život (zhoršení mobility), tak na možnost pokračování v jejím profesionálním (pracovním) životě. Právě tyto skutečnosti vedly PK MPSV k překvalifikaci rozhodující příčiny jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a rovněž k využití maximálního možného zvýšení výsledné míry poklesu její pracovní schopnosti. Za dané

situace nedává žaloba soudu žádný podklad, na jehož základě by mohl jakkoli pochybovat o učiněných závěrech, protože na ně odkazuje.

22. V posuzované věci není možno přehlédnout ani to, že ačkoliv se jednotlivé posudky pořízené ve správním řízení a posudek PK MPSV v dílčích ohledech lišily, jejich výsledné závěry byly prakticky totožné a ani jeden z nich nepřipouštěl, že by u žalobkyně mohla být dosažena hranice pro vznik invalidity III. stupně, a to přes maximální využití hranic taxačních rozpětí míry poklesu pracovní schopnosti a maximální využití možností jeho zvýšení dle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.
23. Jako důvodnou nevyhodnotil soud ani námitku žalobkyně, podle níž ji v celém průběhu správního řízení neviděl žádný posudkový lékař. Jak se podává z posudku PK MPSV, nebyla žalobkyně účastna ani jednání posudkové komise ve své věci. To však není vadou řízení. NSS k tomu ve své judikatuře již uvedl, že úkolem posudkové komise ministerstva, která se zabývá zdravotním stavem účastníka řízení na popud soudu, je „*pouze hodnotit zdravotní stav žadatelů podle kritérií stanovených právními předpisy, nikoliv provádět primární klinická zjištění. To je úkolem ošetřujícího lékaře stěžovatele a lékařů odborných, u nichž se léčí (...). Přítomnost stěžovatele na jednání posudkové komise by tak byla nezbytná pouze v případě, pokud by zdravotní dokumentace o jeho zdravotním stavu byla neúplná, některé nálezy nejednoznačné či dokonce rozporné, případně pokud by bylo třeba došetřit některé skutečnosti a komise k tomu od něj potřebovala podrobnější informace*“ (rozsudek NSS ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012-19). Osobní vyšetření má zvláštní význam, existují-li rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály (rozsudek NSS ze dne 22. 6. 2017, č. j. 10 Ads 337/2016-33, bod 16). V posuzované věci však soud neshledal, že by existovaly důvody pro osobní účast žalobkyně u vyšetření jak PK MPSV, tak lékařů Institutu pro posuzování zdravotního stavu. Jak už bylo výše uvedeno, jednotlivé posudky se od sebe sice do jisté míry lišily, tyto diskrepance však nedosáhly takové míry, aby je bylo možno hodnotit jako vzájemně rozporná. Ostatně, jak posudek vypracovaný MUDr. R. v průběhu námitkového řízení, tak posudek PK MPSV se přesvědčivě vypořádávají s důvody, pro které jsou jejich závěry odlišné. MUDr. R. tak upozornila na jiné využití ustanovení § 3 vyhlášky o posuzování invalidity oproti posudku zpracovanému MUDr. V. před vydáním prvostupňového rozhodnutí, PK MPSV pak reflektovala určité zhoršení mobility žalobkyně, které již odůvodnilo jinou klasifikaci rozhodující příčiny jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. V tomto směru tak na sebe jednotlivé posudky logicky navazují a vzájemně se doplňují, protože představují spolehlivý a přezkoumatelný podklad pro posouzení žalobních námitek.

Závěr a náklady řízení

24. Na základě uvedeného lze tedy konstatovat, že soud neshledal žalobu důvodnou, a proto ji výrokem I. tohoto rozsudku podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
25. Výrokem II. tohoto rozsudku pak rozhodl o náhradě nákladů řízení, a to podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s., když přiznání náhrady nákladů řízení procesně úspěšné žalované brání speciální pravidlo, podle něhož nelze přiznat náhradu nákladů řízení správnímu orgánu ve věcech důchodového pojištění. Proto soud rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost do dvou týdnů po jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu, sídlem Moravské náměstí 6, 657 40 Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud. 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 (§ 104a s. ř. s.).

Plzeň 29. dubna 2025

JUDr. Ondřej Szalonnás v.r.
samosoudce