



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Lukášem Hlouchem, Ph.D., ve věci

žalobkyně: E. Š.
bytem X
proti

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

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

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne X, č.j. X **se ruší** a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalobkyni **se nepřiznává** náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobou podanou ke Krajskému soudu v Brně (dále též „krajský soud“) napadla žalobkyně rozhodnutí žalované ze dne X, č.j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla námitky proti rozhodnutí ze dne X, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Tímto rozhodnutím žalovaná ode dne 6. 6. 2024 snížila žalobkyni invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. e) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále je „ZDP“), neboť podle posudku lékaře Institut posuzování zdravotního stavu (dále jen „Institut“) ze dne 21. 3.

2024 již byla žalobkyně uznána invalidní pouze v prvním stupni invalidity. Dle uvedeného posudku poklesla její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 45 %.

II. Napadené rozhodnutí

2. Z odůvodnění napadeného rozhodnutí plyne, že žalovaná přezkoumala prvostupňové rozhodnutí v plném rozsahu, včetně uplatněných námitek. Vzhledem k žádosti žalobkyně o přezkoumání svého zdravotního stavu žalovaná zdravotní stav žalobkyně opětovně posoudila.
3. Novým posudkem o invaliditě vypracovaným Institutem pro posuzování zdravotního stavu (dále také „Institut“) ze dne 25. 7. 2024 bylo zjištěno, že žalobkyně byla od data posouzení v prvostupňovém řízení (21. 3. 2024) invalidní v prvním stupni invalidity, přičemž její pracovní schopnost poklesla o 45 %.
4. Při novém posouzení zdravotního stavu žalobkyně a vypracování lékařského posudku pro účely řízení o námitkách bylo vycházeno ze zdravotnické dokumentace praktické lékařky MUDr. P., lékařských nálezů z alergologie, psychiatrie (MUDr. G.), fyzioterapie, ORL a gynekologie. Žalobkyně trpí smíšenou poruchou osobnosti (obsedantně-kompulzivní porucha, periodická depresivní porucha v lehké fázi), dále také mentální anorexií, astma bronchiale pod kontrolou a chronickým vertebrogenním algickým syndromem, celiakií a chronickou cystitidou.
5. Podle posudku lékaře Institutu k datu vydání napadeného rozhodnutí bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je smíšená porucha osobnosti, obsedantně kompulzivní porucha a anamnesticky periodická depresivní porucha (t. č. v lehké fázi s trvale nastavenou medikací). Lékař Institutu kvalifikoval toto postižení pod kapitolu V. (duševní poruchy a poruchy chování), položce 7b (Poruchy osobnosti – středně těžké postižení, stavy s podstatným narušením pracovního a společenského fungování, závažné maladaptivní chování, opakované situační dekompenzace) 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 v platném znění (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 45 %. Posudkový lékař Institutu zvolil horní hranici taxace dané položky, tj. 45 %, přičemž v tomto již bylo přihlédnuto k závažnosti zdravotního postižení, jeho komplikacím, charakteru profese i dalším onemocněním. Zdravotní stav je dostatečně zhodnocen takto zvolenou mírou poklesu pracovní schopnosti.
6. Byly zhodnoceny všechny nálezy a diagnózy, přičemž trvalé posudkově významné zhoršení zdravotního stavu se neprokázalo. Zdravotní stav je stabilizovaný při nastavené medikaci bez nutnosti akutního ošetření a bez hospitalizace na psychiatrii. Žalobkyně je nyní na trvající rodičovské dovolené, o dítě pečuje sama a jeden den v týdnu pracuje. Je plně a dlouhodobě adaptována na chronické potíže bez prokázané progresy. Je schopna využít zbylý pracovní potenciál v současném zaměstnání. Z uvedených důvodů byly námitky zamítnuty a prvostupňové rozhodnutí potvrzeno.

III. Žaloba

7. Ve své žalobě proti napadenému rozhodnutí žalobkyně uvedla, že posudkový lékař učinil závěr o snížení stupně invalidity, aniž by podrobněji zkoumal její zdravotní stav. Na jednání žalobkyně nebyla přizvána, takže si posudkový lékař nemohl učinit odpovídající představu o jejím současném zhoršeném závažném zdravotním postižení. Nelze se tedy smířit s rozhodnutím žalované o snížení invalidního důchodu, neboť trpí závažnými komplikacemi.
8. Posudková lékařka Institutu v námitkovém řízení provedla nové posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti ve smyslu ustanovení § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb. dne 25. 7. 2024 v její nepřítomnosti. Nezhodnotila však celkovou výkonnost žalobkyně, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity dle vyhlášky č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míra poklesu pracovní schopnosti.
9. Žalobkyně argumentovala dále zhoršováním zdravotního stavu. Trpí středně těžkou anankastickou poruchou osobnosti, postižením nervové soustavy, dlouhodobými infekcemi, sníženou obranyschopností, poruchami imunity, metabolismu, astma bronchiale, depresivním syndromem, neurastenií, akutní cystitidou, mentální anorexií, celiakií, svalovými atrofiemi, a v neposlední řadě kyfoslíozou páteře, která má devastující dopad na funkci pohybového a nosného systému a celkovou výkonnost. Veškeré aktivity jsou tak těžce omezeny.
10. Příčinou dlouhodobě nepříznivého stavu je vícero zdravotních postižení, která mají zásadní vliv na pokles pracovní schopnosti. Není pak schopna výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobého poklesu pracovní činnosti, nejméně o 60 % s následky dlouhodobého až trvalého charakteru a tíží postižení zasažených orgánů, a není již dlouhodobě schopna vykonávat činnost i s podstatně menšími nároky na tělesné a smyslové nebo duševní schopnosti, na kvalifikaci či rekvalifikaci na jiný druh výdělečné činnosti.
11. Dominantní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je středně těžké postižení, které je provázeno výrazným odklonem od normy ve většině aktivit s dlouhodobým trváním více jak rok, což je smíšená porucha osobnosti, obsedantně kompulzivní porucha a anamnesticky periodická depresivní porucha ve zhoršující se fázi, kdy se medikace opět zvýšila a rozšířila a je tedy podstatně narušováno pracovní a společenské fungování.
12. Posudkový lékař nevzal v úvahu ani tu skutečnost, že se její zdravotní stav oproti stavu v letech 2023 - 2024 nadále zhoršil a zhoršuje. Dochází k omezení i pohyblivosti, takže žalobkyně má problémy s chůzí bez odpočinku do vzdálenosti 25 m, nastoupit do tramvaje či autobusu a z nich bez pomoci vystoupit. Zhoršení zdravotního stavu se podle přesvědčení žalobkyně projevilo také v důsledku snížení stupně invalidity (mentální anorexie a úbytkem na váze, dále zhoršením psychického stavu a tím i zvýšením medikace, stresy, nespavost, recidiva chronických urogenetických zánětů atd).
13. Žalobkyně musela ze zdravotních důvodů ukončit i pracovní smlouvu ve zkušební době k datu 1. 7. 2024, kdy nebyla schopna docházet soustavně do zaměstnání, i když se jednalo vždy pouze o jeden den v týdnu. Rovněž od dubna 2024 byla nucena se uchýlit společně se svým synem F., nar. X z důvodu domácího násilí do azylového domu, což je další důvod pro nemožnost pracovat, neboť nyní pečuje ve zvýšené míře o syna a pobírá peněžitou pomoc v mateřství.

14. Z uvedených důvodů žalobkyně považuje napadené rozhodnutí za nezákonné, neboť je založeno na nedostatečně zjištěném zdravotním stavu. Proto navrhla jeho zrušení a vrácení věci žalované k dalšímu řízení, jakož i přiznání náhrady nákladů řízení.

IV. Vyjádření žalované a replika

15. Ve svém vyjádření ze 22. 10. 2024 žalovaná v rámci přezkumu napadeného rozhodnutí se pečlivě zabývala všemi námitkami žalobkyně, přičemž posoudila otázku invalidity žalobkyně. Byl vypracován nový posudek o invaliditě ze dne 25. 7. 2024, kterým bylo zjištěno, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje fyzické schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti. K datu vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně invalidní. Nejednalo se však již o invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) ZDP, ale jednalo se o invaliditu prvního stupně dle ustanovení § 39 odst. 2 písm. a) ZDP. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobkyně o 45 %. Žalobkyně je schopna po vzniku invalidity prvního stupně vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen v podstatně menším rozsahu a intenzitě.
16. K datu vydání napadeného rozhodnutí bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole V. (duševní poruchy a poruchy chování), položce 7b (Poruchy osobnosti - středně těžké postižení, stavy s podstatným narušením pracovního a společenského fungování, závažné maladaptivní chování, opakované situační dekompenzace), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30 - 45 %, přičemž posudek Institutu v námitkovém řízení zvolil horní hranici položky, tj. 45 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 vyhlášky o posuzování invalidity nemění.
17. Žalovaná navrhla, aby byl vypracován posudek Posudkové komise MPSV (dále jen „PK MPSV“). Zdůraznila, že za stávajícího zjištění skutkového stavu nelze žalobě vyhovět.

V. Řízení před krajským soudem

18. Krajský soud předně posuzoval, zda byly splněny podmínky řízení, přičemž dospěl k závěru, že žaloba byla podána včas [§ 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“)], osobou k tomu oprávněnou (§ 65 odst. 1 s. ř. s.) a jedná se o žalobu přípustnou (zejména § 65, § 68 a § 70 s. ř. s.).
19. V souladu s § 75 odst. 1, 2 s. ř. s. přezkoumal krajský soud napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů, včetně řízení předcházejícího jeho vydání, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Při zjišťování skutkového stavu vycházel soud z posudkového a dávkového spisu předložených žalovanou.
20. Ze **spisové dokumentace** Institutu a žalované krajský soud zjistil následující skutečnosti. Žalobkyně byla uznána invalidní zjišťovacím posudkem MSSZ Brno-město ze dne 12. 2. 2021, a to ke dni 9. 12. 2020 ve druhém stupni invalidity, kdy byla rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu kvalifikována podle kapitoly V., položky 7b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s tím, že pokles pracovní

schopnosti byl stanoven na horní hranici této položky a zvýšen ve smyslu § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity o 10 % z důvodu vlivu na schopnost využití dosaženého vzdělání, a schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo rekvalifikace. Tento posudkový závěr byl zcela potvrzen i při kontrole na MSSZ Brno-město dne 14. 3. 2022. V posudku Institutu ze dne 21. 3. 2024 vypracovaného pro předmětné řízení již byl zdravotní stav žalobkyně posouzen jako invalidita I. stupně, při stejném rozhodujícím zdravotním postižení i jeho kvalifikaci. Posudková lékařka zdůvodnila odlišně stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti (45 %) tak, že „od minulého posouzení nedošlo k významné změně zdravotního stavu, ale v minulém posudku bylo navýšeno o dalších 10% pro profesi, což již nyní není na místě. Žalobkyně sice původní profesi pečovatelky již zřejmě není schopna vykonávat, nicméně dlouhodobě byla v evidenci úřadu práce bez snahy o další pracovní pokus v chráněné dílně atd. Proto nebyl aplikován § 3 odst. 2 citované vyhlášky.

21. Posudek Institutu ze dne 25. 7. 2024 zpracovaný v námitkovém řízení hodnotil otázku aplikace § 3 cit. vyhlášky tak, že s ohledem na tíži onemocnění a také s přihlédnutím k dalším souběžným diagnózám, jakož i charakteru profese žalobkyně byla zvolena horní hranice příslušného rozmezí. Při hodnocení horní hranicí již bylo přihlédnuto k závažnosti zdravotního postižení, jeho komplikacím, charakteru profese i dalším onemocněním. Nově oproti závěrům prvostupňového posudku byla stanovena kontrolní lékařská prohlídka. Podle rodného listu založeného v posudkovém spisu je žalobkyně matkou nezl. F. Š., nar. X
22. Krajský soud nechal vypracovat **posudek PK MPSV** ze dne 19. 2. 2025, který byl zpracován komisí ve složení předsedkyně a dalšího lékaře s odborností psychiatrie. Žalobkyně byla u jednání přítomna a byla vyšetřena přisedícím psychiatrem, z jehož vyšetření se objektivně podává, že je u ní patrná vysoká míra úzkostného napětí, které obtížně přemáhá, nálada je pokleslá a odklonitelná. Nápadné jsou osobnostní rysy anankastické povahy, které jsou základem obsedantně kompulzivních symptomů. Uváděny jsou opakované infekty psychosomatické obtíže, vysoká míra únavnosti (částečně podmíněna aktuální medikací), poruchy spánku, nevykonnost, velmi snadná unavitelnost. Globální adaptabilitu vůči zátěži je možné hodnotit jako závažně narušenou.
23. PK MPSV konstatovala relevantní zdravotnickou dokumentaci. Žalobkyně je od své adolescence sledována pro poruchu příjmu potravy (mentální anorexii) v terénu poruchy osobnosti, která zakládá obsedantně kompulzivní chování. Neurastenická žalobkyně je sledovaná dlouhodobě psychiatrem pro suicidální pokus. V létě 2024 došlo opět k dekompenzaci duševního stavu, stresové odpovědi, zjevnému úbytku na váze, zintenzivněním recidivujících infekcí urogenitální soustavy, které dle MUDr. Š. byly etiologicky uzavřeny v duchu příčiny psychosomatické. Žalobkyně porodila svého nezletilého syna a je nadále v péči psychiatrické i psychoterapeutické. Individuálně docházela na fyzioterapii pro bolesti zad při vadném držení těla a přítomné kyfoskolióze hrudníku. Průduškové astma není v těžké stupni reverzibilní bronchokonstrikce dle spirometrie patologie je zachycena v periférii dýchací soustavy, respirační nedostatečností netrpí.
24. PK MPSV dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byl u žalobkyně prokázán dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující

příčinou je anankastická osobnost jako podklad pro obsedantně kompulzivní poruchu chování, poruchu adaptability, podstatně narušenou schopnost pracovního a sociálního fungování se situačními dekompenzacemi. Funkční porucha je na úrovni horní hranice středně těžkého postižení

25. PK MPSV kvalifikovala rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu podle kapitoly V., položka 7b (rozpětí 30-45 %) v celkové výši 45 % s ohledem na tíži funkčního postižení. Jelikož žalobkyně splňuje k datu přezkumného posouzení podmínky pro zvýšení procentní míry poklesu pracovní schopnosti při využívání dosavadního vzdělání a zkušeností, PK MPSV přičetla k horní hranici zvolené položky zvýšení o 10 % bodů, zejména pro zjištěný zdravotní stav, kdy byla prokázána specialistou narušená globální adaptabilita vůči zátěži.
26. Krajský soud ve věci nařídil **ústní jednání**, které se uskutečnilo dne 29. 4. 2025 za účasti zástupkyně žalované a v omluvené nepřítomnosti žalobkyně. Krajský soud shrnul obsah napadeného rozhodnutí, žalobní námitky a vyslechl vyjádření zástupkyně žalované, která odkázala na písemné vyjádření ve věci. Dále soud konstatoval obsah dávkového i posudkového spisu. Dále soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 19. 2. 2025 a dal zástupkyni žalované možnost se k jeho závěrům vyjádřit. Žalovaná uvedla, že ke správnímu spisu nemá žádné doplnění a proti posudku komise nemá žádné výhrady. Jelikož účastníci neměli žádné další návrhy na dokazování, krajský soud dokazování ukončil a po vyslechnutí konečných návrhů ve věci přikročil po přerušení jednání k vyhlášení rozsudku.

VI. Posouzení věci krajským soudem

27. Žaloba je důvodná.

28. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění, které ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován. Podle ustanovení § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění platí, že za stabilizovaný zdravotní stav [odstavec 4 písm. b)] se 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 může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení.
29. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle platné právní úpravy platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku Institutu posuzování zdravotního stavu (dříve okresní správy

sociálního zabezpečení); za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna (viz k tomu např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, čj. 6 Ads 11/2013-20, přístupný na www.nssoud.cz). Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila.

30. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí ve dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz). Dle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 6. 8. 2008, č. j. 3 Ads 45/2008 – 46 totiž v případě, že se jedná o odnímání pobírané dávky důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem nebo obdobně také přiznání nižšího stupně invalidity, je posudková komise MPSV ČR povinna přesvědčivě odůvodnit, v čem spočívá zlepšení nebo stabilizace zdravotního stavu pojištěnce při porovnání s obdobím, kdy odnímaná dávka byla přiznána, případně zda odnímaná dávka nebyla přiznána na základě posudkového omylu.
31. Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška č. 359/2009 Sb. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, stanovení míry poklesu pracovní schopnosti, stupně invalidity, dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne zániku invalidity, schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %, a zda je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Obligatorní náležitostí posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Jde-li přitom alespoň o invaliditu I. či II. stupně (tedy pokles pracovní schopnosti v rozmezí nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 69 %), musí posudek obsahovat rovněž tzv. pracovní rekomandaci, tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, čj. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).

32. Krajský soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav ve světle uplatněných žalobních námitek a dospěl k následujícím závěrům. Posudek PK MPSV ze dne 19. 2. 2025 považuje krajský soud za úplný z hlediska relevantních podkladů (je založen na dostupných lékařských zprávách obsažených v posudkovém spisu, v námitkovém řízení i v soudním řízení). Členem komise byl odborný psychiatr. Žalobkyně pak byla při jednání komise přítomna i vyšetřena. Závěry tohoto vyšetření potvrzují anankastickou osobnost žalobkyně s obsedantně kompulzivní chováním, která je doprovázena ztíženou adaptabilitou. Oproti předcházejícím posudkům lékařů Institutu bylo provedeno i vyšetření jejího zdravotního stavu při jednání komise.
33. Z hlediska přesvědčivosti předloženého posudku PK MPSV krajský soud uvádí, že posudek se jednotlivě a ve vzájemné souvislosti zabývá jak rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (obsedantně kompulzivní poruchou) ve spojení s poruchou adaptability při zátěži, přičemž dává přiměřený důraz na ostatní choroby převážně interní povahy (mentální anorexie, astma bronchiale) ale také nosného aparátu (kyfoskolióza páteře). Posudkové hodnocení obrazu dochované pracovní schopnosti žalobkyně je provedeno podle stejného ustanovení přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, jako v případě posudků Institutu ze dne 21. 3. 2024 a 25. 7. 2024, ovšem s tím rozdílem, že PK MPSV s ohledem na snížení schopnosti využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti i k věku žalobkyně způsobené poruchou adaptability hodnotila podle ustanovení § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity, tedy zvýšila horní hranici zvolené položky o 10 % na výsledných 55 % poklesu pracovní schopnosti.
34. Krajský soud toto posudkové hodnocení považuje za srozumitelné a přezkoumatelné, přičemž odpovídá dřívějším posouzením zdravotního stavu žalobkyně z doby před 21. 3. 2024, kdy byla žalobkyně posouzena lékařem Institutu v předmětném řízení. Naproti tomu krajský soud nepovažuje za přesvědčivý posudek Institutu ze dne 21. 3. 2024, který rozporně vychází z toho, že ke zlepšení zdravotního stavu nedošlo a žalobkyně svou práci vykonávat nemůže, ale přesto nejsou dány podmínky pro aplikaci § 3 odst. 2 citované vyhlášky. Z těchto rozporných úvah vychází i posudek Institutu zpracovaný v námitkovém řízení. Podle názoru krajského soudu uvedené skutečnosti podporují zcela závěr o kontinuálním trvání invalidity žalobkyně ve II. stupni, která vznikla ode 9. 12. 2020 a trvala i ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalované.
35. Z uvedených důvodů považuje krajský soud předložený posudek PK MPSV za stěžejní důkaz v otázce invalidity žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí. Skutkový stav nebyl tedy ve správním řízení před žalovanou zjištěn řádně a správně, neboť žalobkyně byla nejen k datu vydání napadeného rozhodnutí, ale kontinuálně ode dne 9. 12. 2020 invalidní ve druhém stupni invalidity.

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

36. Vzhledem k tomu, že napadené rozhodnutí spočívalo na chybném zjištění otázky invalidity žalobkyně, krajský soud tedy zrušil napadené rozhodnutí a vrátil věc

žalované k dalšímu řízení (§ 76 odst. 1 písm. b) s.ř.s.), jak je ve výroku I. tohoto rozsudku uvedeno.

37. Pro další řízení je žalovaná povinna vycházet z následujícího právního názoru soudu, jakož i z výsledků dokazování provedeného v otázce invalidity v soudním řízení (§ 78 odst. 5 s.ř.s.). V soudním řízení bylo prokázáno, že invalidita žalobkyně v II. stupni trvala kontinuálně jak k datu prvostupňového posouzení lékařem Institutu (21. 3. 2024), tak i k datu vydání napadeného rozhodnutí. Žalovaná je tudíž povinna v pokračujícím námitkovém řízení zrušit své prvostupňové rozhodnutí o snížení invalidního důchodu. Dále je povinna rozhodnout o doplatku invalidního důchodu za dobu, po kterou jej žalobkyně pobírala pouze ve snížené výši pro invaliditu I. stupně (ode dne 6. 6. 2024), ačkoliv byla po celou dobu invalidní v II. stupni invalidity.
38. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl tak, že úspěšné žalobkyni nepřiznal žádné náklady řízení, neboť o jejich přiznání nežádala a žádné podstatné náklady jí v řízení nevznikly. Žalovaná nebyla v řízení úspěšná a právo na náhradu nákladů řízení jí nepřísluší ex lege (§ 60 odst. 2 s.ř.s.).

P o u č e n í : Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. 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.

V Brně dne 29. dubna 2025

JUDr. Lukáš Hlouch, Ph.D. v. r.
samosoudce