



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: M. B.
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. Žaloba **se zamítá**.
- II. Žádný z účastníků **nemá právo** na náhradu 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 zvýšila ode dne 9. 2. 2024 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně ve smyslu ustanovení § 56 odst.1 písm. e) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“).

2. Podkladem prvostupňového rozhodnutí byl posudek o invaliditě Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „Institut“ ze dne 16. 4. 2024. Dle tohoto posudku poklesla pracovní schopnost žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 50 %, a to ode dne 9. 2. 2024, což znamená, že od uvedeného data byla invalidní ve druhém stupni invalidity.

II. Napadené rozhodnutí

3. Z odůvodnění napadeného rozhodnutí plyne, že žalovaná přezkoumala prvostupňové rozhodnutí v plném rozsahu, a to včetně uplatněných námitek. Vzhledem k žádosti žalobkyně o přezkoumání svého zdravotního stavu žalovaná zdravotní stav žalobkyně opětovně posoudila a nechala v námitkovém řízení vypracovat nový posudek o invaliditě ze dne 7. 9. 2024.
4. Novým posudkem o invaliditě ze dne 7. 9. 2024 bylo zjištěno, že žalobkyně je invalidní dle § 39 odst. 1 ZDP, a to ve II. stupni invalidity ode dne 9. 2. 2024. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně přitom posudkový lékař žalované označil zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (dorzopatie a spondylopatie), položce 1c (bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře atd., s poškozením nervu) 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 (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), pro které se stanovuje procentní míra poklesu pracovní schopnosti na horní hranici rozmezí ve výši 40 %. Vzhledem k vlivu zdravotního postižení na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace podle ustanovení § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity Celkový pokles pracovní schopnosti tak činil podle závěru lékaře žalované 50 %.
5. Lékař Institutu shledal, že jde o vleklý bolestivý páteřní syndrom polyetážový se stavem po opakovaném operačním zákroku bederní páteře v srpnu 2012, září 2014, únoru 2023 a srpnu 2023. V nálezů jsou horní končetiny bez patologie, lehký levostranný motorický deficit L5, iritace S1 vpravo. Posudkově jde o středně těžké funkční postižení. Ačkoliv byl doložen funkčně významný neurologický nález, nebylo doloženo EMG vyšetření, nicméně lze předpokládat poškození nervů pravé dolní končetiny akrálně. Jde o závažné snížení celkové výkonnosti při běžném zatížení. Nejde o těžké funkční postižení páteře s trvalými projevy kořenového dráždění, s trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, ani o závažné poškození nervů, svalové atrofie či poruchu hybnosti končetin. Žalobkyně je schopna lehké fyzické práce v režimu vertebropata.
6. Z uvedených důvodů žalovaná námitky zamítla jako nedůvodné a prvostupňové rozhodnutí potvrdila.

III. Žaloba

7. V žalobě proti napadenému rozhodnutí žalobkyně uvedla, že napadené rozhodnutí je nesprávné, neboť spočívá na nedostatečně a nesprávně zjištěném skutkovém stavu v otázce invalidity. Žalobkyně popsala své zdravotní obtíže. Žalobkyně trpí těžkou

parézou dolní končetiny, její denní aktivity jsou těžce omezeny, a proto není schopna vykonávat pracovní činnost. Podle lékařské dokumentace trpí výrazným postižením motoriky a mobility, což jí znemožňuje jakoukoliv pracovní činnost. Zdravotní postižení je komplexního charakteru, neboť zahrnuje parézu dolní končetiny a postižení bederní páteře s přetrvávajícím motorickým deficitem.

8. Žalobkyně poukázala na to, že je schopna chůze pouze o francouzských holích a na vzdálenost maximálně 100 metrů, přičemž pro delší vzdálenosti je odkázána na invalidní vozík. Trpí také vleklými bolestmi, které ji limitují v celkové výkonnosti. Žalobkyně odkázala na seznam relevantních lékařských zpráv.
9. Žalobkyně konečně zdůraznila, že její zdravotní stav se oproti roku 2013 dále zhoršil. Došlo k výraznému motorickému omezení a omezení pohyblivosti v takovém stupni, že již není schopna bez pomoci se sama zvednout, chodit a nastoupit do automobilu a městské hromadné dopravy. Stran důkazního materiálu žalobkyně odkázala na veškeré lékařské zprávy. Navrhla, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a přiznal jí náhradu nákladů řízení.

IV. Vyjádření žalované a replika žalobkyně

10. Žalovaná se k žalobě vyjádřila přípisem ze dne 12. 11. 2024. Žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno žalovanou na základě odborného posudku o invaliditě ze dne 7. 9. 2024, jenž byl vyhotoven pro účely řízení o námitkách posudkovým lékařem žalované, který zdravotní stav a invaliditu posoudil tak, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Žalobkyně je invalidní ve druhém stupni invalidity podle ust. § 39 odst. 2 písm. b) ZDP, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 50 %. Zdravotní stav žalobkyně neodpovídá invaliditě třetího stupně podle ust. § 39 odst. 2 písm. c) ZDP.
11. Žalovaná nepovažuje proběhlé správní řízení za nesprávné a nebylo zjištěno žádné pochybení při vyhotovení podkladového posudku. Napadené rozhodnutí je dostatečně odůvodněno, jsou uvedeny a konkretizovány všechny lékařské zprávy, z nichž žalovaná vycházela, jakož i posudková rozvaha, zdravotní dokumentace byla pro posouzení a vyhotovení posudku zcela dostačující, posouzení proběhlo dle platné vyhlášky o invaliditě a v souladu se zákonem. Zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely posudkového závěru zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech, protože byly objektivizovány všechny skutečnosti, týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, významné pro posudkový závěr. Podkladový posudek o invaliditě má dle žalované všechny náležitosti dle vyhlášky a splňuje náležitosti úplnosti, správnosti a přesvědčivosti.
12. 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. Posouzení zdravotního stavu v přítomnosti posuzovaného je pouze možností, kterou posudkoví lékaři disponují. 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.

13. Z uvedených důvodů žalovaná navrhla žalovaná vypracování posudku Posudkové komise MPSV (dále jen „PK MPSV“), a za stávajícího zjištěného skutkového stavu věci zamítnutí žaloby jako nedůvodné.
14. Ve stručné **replíce** žalobkyně uvedla, že její zdravotní stav odpovídá těžkému funkčnímu postižení, které je trvalé a nelze jej už ze zdravotního hlediska zlepšit. Zopakovala, že jde o omezení mobility provázené blokadami páteře a hrudníku, závislost na pomoci druhé osoby při každodenních činnostech, těžké postižení motorických kořenů L4 a L5-S1 vpravo, jakož i reziduální senzitivně motorický zánikový syndrom kořenů L4 a L5 vpravo. Žalobkyně zdůraznila, že vyšetření EMG ze dne 7. 11. 2024 nepřináší žádné nové převratné informace, které by již nevyplývaly ze zdravotnické dokumentace. Tvrzení o nedodaném či opožděném EMG vyšetření je proto neopodstatněné.

V. Řízení před krajským soudem

15. 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.).
16. 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.
17. Ze **spisové** dokumentace vyplývá, že žalobkyně byla uznána invalidní v prvním stupni invalidity ode dne 6. 12. 2012, neboť její pracovní schopnost poklesla o 40 %. Rozhodující zdravotní postižení bylo kvalifikováno dle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Dne 13. 3. 2024 si žalobkyně podala žádost o změnu výše invalidního důchodu. V řízení byl vypracován posudek Institutu ze dne 16. 4. 2024, podle něhož již žalobkyně nebyla invalidní v prvním stupni invalidity, ale ode dne 9. 2. 2024 již ve druhém stupni invalidity. Zhoršení zdravotního stavu je dokumentováno propouštěcí zprávou z lázeňské léčby. Žalobkyně byla posouzena v profesi uklízečky. Stav byl hodnocen s mírnou progresí, ale i nadále je schopna výkonu přiměřené práce při dodržování preventivních zdravotních a pracovních opatření. Rozhodující zdravotní postižení bylo kvalifikováno podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s tím, že horní hranice této položky (40 %) byla navýšena dle ustanovení § 3 odst. 2 citované vyhlášky o 10 procent na výsledných 50 %. V dávkovém spisu je založena složka s lékařskými zprávami.
18. Krajský soud nechal v soudním řízení vypracovat **posudek** Posudkové komise MPSV, pracoviště v Brně (dále jen „PK MPSV“) ze dne 6. 3. 2025, z něhož soud zjistil následující skutečnosti. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a dalšího lékaře

s odborností neurologie. Žalobkyně byla jednání komise přítomna a byla vyšetřena přítomnými lékaři. K vyšetření byla přivezena na vozíku, přesunu na lůžko dopomáhal manžel. Byly konstatovány algické projevy, antalgické chování jakož i obesita ženského typu. Bylo provedeno neurologické vyšetření.

19. PK MPSV vycházela ze zdravotnické dokumentace obsažené v posudkovém spisu, dávkovém spisu žalované a také ze zapůjčené dokumentace praktického lékaře. Žalobkyně při jednání komise předložila další lékařské nálezy, a to zejm. propouštěcí zpráva z chirurgie, 16. 1. 2025 - 18. 1. 2025 (MUDr. T.), vyšetření CT ze dne 19. 12. 2024 (MUDr. K.), chirurgický nález ze dne 14. 1. 2025 (MUDr. L.), neurologický nález ze dne 4. 2. 2025 (MUDr. M.), chirurgický nález ze dne 24. 2. 2025 (MUDr. R.) a neurologický nález ze dne 24. 2. 2025 (MUDr. V.).
20. V posudkovém zhodnocení zdravotního stavu PK MPSV uvedla, že žalobkyně je 50letá žena se základním vzděláním, pravačka, která byla naposledy zaměstnána jako uklízečka. Anamnesticky byla opakovaně v dlouhodobé pracovní neschopnosti. Je posuzována jako uklízečka. Byla konstatována výrazná psychosomatická nadstavba doložených zdravotních postižení. PK MPSV po podrobném přezkumu zhodnotila funkční dopad a v souladu s posudkovým závěrem Institutu potvrzuje, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je neurologické postižení chronický vertebrogenní algický syndrom polyetážový, klinicky recidivující lumboischialgie s iritačně zánikovou radikulární symptomatologií a stav po opakovaných operacích hernií disků L4-S1 s těžkým postižením motorických kořenů L5 a S1 vpravo v rozsahu celého myotomu.
21. PK MPSV ČR Brno konstatovala, že se nejedná o těžké orgánové postižení. Stav je stabilizován a kompenzován. Je přítomna obezita 3. stupně, která se spolupodílí na přetěžování pohybového aparátu žalobkyně, ale v této souvislosti nebylo zatím zjištěno orgánové postižení. Rovněž nebyl dokladován případný pokus léčby obezity 3. stupně na odborném pracovišti ke snížení hmotnosti. K datu vydání napadeného rozhodnutí žalované šlo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je chronický vertebrogenní algický polyetážový syndrom, klinicky recidivující lumboischialgie s iritačně zánikovou radikulární symptomatologií, stav po opakovaných operacích hernií disků L4-S1.
22. U žalobkyně se jedná dle kapitoly XIII., oddíl E (Dorzopatie a spondylopatie) o položku 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Byl prokázán „*Bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výbřezy meziobratlových plotének se středně těžkým funkčním postižením*“. Bylo prokázáno závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity jsou omezeny.
23. Podle kapitoly XIII., oddíl E (Dorzopatie a spondylopatie) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity se u žalobkyně nejedná o položku 1d, neboť objektivním klinickým vyšetřením, stejně jako předchozími odbornými lékařskými nálezy nebyl u ní prokázáno těžké funkční postižení. Nebylo prokázáno těžké postižení více úseků

páteře s trvalými projevy kořenového dráždění, z neurologického hlediska bylo prokázáno těžké postižení pouze dvou motorických kořenů L5 a S1 vpravo s trvalým funkčně významným neurologickým nálezem plegie, která je pouze akrálně na pravé dolní končetině, což u žalobkyně sice způsobuje ztíženou hybnost pravé nohy, nicméně ve výsledku se nejedná o těžkou parézu celé dolní končetiny, která by způsobovala ztrátu opěrné funkce končetiny. Vyšetřením při jednání komise lékařem v oboru neurologie bylo zjištěno neúplné odlehčování pravé nohy. Dále nebyly zjištěny závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěračů, stejně jako výrazný pokles celkové výkonnosti při lehkém zatížení a značné omezení některých denních aktivit. Ostatní diagnózy uvedené v diagnostickém souhrnu jsou posudkově méně významné.

24. PK MPSV tedy hodnotí v souladu s posudkovým závěrem lékaře Institutu v námitkovém řízení. S ohledem na celkový zdravotní stav a předchozí vykonávanou výdělečnou činnost je zvolena horní hranice rozpětí zvolené položky. Vzhledem k vlivu zdravotního postižení na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky byla zvýšena tato hodnota o 10 %. PK MPSV ČR Brno stanovila pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí ve výši celkem 50 %.
25. Krajský soud nařídil ve věci **ústní jednání**, které se uskutečnilo za přítomnosti žalobkyně a zástupkyně žalované. Krajský soud shrnul obsah napadeného rozhodnutí i posudek z námitkového řízení. Žalobkyně k věci uvedla, že noha se jí podlamuje v kyčlích, má bolesti a musí jí pomáhat manžel. Už nemůže chodit o berlích, musí brát opiáty. Žalovaná odkázala na své písemné vyjádření k žalobě. Krajský soud konstatoval podstatný obsah správního spisu a provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 6. 3. 2025. Žalobkyně uvedla, že jí lékař doporučil psychofarmaka proti bolesti a rozcvičení nohy, aby mohla jít do práce. Žalobkyně neměla žádné námitky proti úplnosti posudku. Stran mobility žalobkyně vysvětlila, že už se pohybuje i doma pouze na invalidním vozíku a má velké bolesti. Předložila lékařskou zprávu ze dne 28. 3. 2025 z Nemocnice Kyjov (neurologie), v níž se konstatuje, že žalobkyně není schopna chůze o dvou francouzských holích. Zástupkyně žalované se ztotožnila se závěry posudku PK MPSV a neměla další návrhy na dokazování. Vzhledem k tomu, že nebyly vzneseny další důkazní návrhy, krajský soud ukončil dokazování. Po vyslechnutí konečných návrhů žalované krajský soud přikročil k vyhlášení rozsudku ve věci samé.

VI. Posouzení věci krajským soudem

26. Žaloba **není důvodná**.
27. 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.

28. 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, č. j. 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.
29. 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.
30. 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 pojištění, 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 rekondaci, tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (srv. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).

31. Krajský soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav ve světle uplatněných žalobních námitek a dospěl k následujícím závěrům. Posudek PK MPSV ze dne 6. 3. 2025 vypracovaný v soudním řízení splňuje všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky o posuzování invalidity. Žalobkyně byla přítomna při jednání komise a byla přítomnými lékaři také vyšetřena (přisedícím neurologem). Z hlediska podkladů lze vypracovaný posudek považovat za zcela úplný, neboť byla předložena posudková dokumentace Institutu, jakož i všechny lékařské nálezy, které žalobkyně předložila v námitkovém řízení a zejména v řízení před soudem. PK MPSV z těchto lékařských zpráv obsáhle citovala. Žalobkyně též byla vyšetřena při jednání komise odborným neurologem.
32. Krajský soud dále uvádí, že kvalifikace rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně byla provedena ze strany PK MPSV shodně s předcházejícími posudky Institutu ve správním řízení před žalovanou, a to na horní hranici zvolené položky (kapitola XIII., oddíl E, položka 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.) PK MPSV také v předloženém posudku výslovně odůvodnila, proč nelze aplikovat položku 1d téže kapitoly a oddílu citované vyhlášky, která by umožňovala stanovit vyšší pokles pracovní schopnosti žalobkyně. Toto hodnocení krajský soud považuje k datu vydání napadeného rozhodnutí za přesvědčivé.
33. Jestliže žalobkyně poukazovala v žalobě na kvalifikaci svého dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu podle kapitoly VI, položky 8b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, je třeba říci, že žádný z posudků podle tohoto ustanovení citované vyhlášky postižení žalobkyně nekvalifikoval. Hemiplegie ve smyslu této položky předpokládá absenci senzorické i motorické funkce na dvou končetinách či těžkou hemiparézu. Lékařskými zprávami jsou konstatované lehká paréza L4 a akroplegie. Lze uzavřít, že tato posudková kvalifikace nebyla posudkovými orgány v předmětné věci indikována. Přiměřeně lze poukázat na odůvodnění, které PK MPSV vztáhla ke kapitole XIII., oddílu E položce 1d citované vyhlášky a které se týká paretického postižení pravé dolní končetiny.
34. Pokud se týká tvrzení žalobkyně uvedeného v žalobě i při ústním jednání soudu, že žalobkyně není schopna chůze o francouzských holích na delší vzdálenost a nyní již ani doma, toto bylo doloženo žalobkyní lékařskou zprávou z Nemocnice Kyjov (neurologie) při ústním jednání dne 28. 3. 2025, jejíž obsah krajský soud konstatoval. Jak z této lékařské zprávy vyplývá, došlo u žalobkyně v mezičase po vydání

napadeného rozhodnutí ke zhoršení zdravotního stavu, kdy už nezvládá ani chůzi o francouzských holích na kratší vzdálenosti. Krajský soud však nemohl přihlídnout k této skutečnosti v rámci přezkumu napadeného rozhodnutí, neboť uvedená lékařská zpráva je pozdějšího data a z dřívější zdravotnické dokumentace předložené žalobkyní tato skutečnost nevyplývá. Citovaná lékařská zpráva tedy nepředstavuje důvod pro vypracování dalšího posudku PK MPSV v soudním řízení.

35. Krajský soud shrnuje, že v soudním řízení se neprokázalo, že by žalobkyně byla invalidní ve III. stupni invalidity k datu vydání napadeného rozhodnutí, jak tvrdila. Avšak i tak došlo na žádost žalobkyně ke zvýšení invalidního důchodu, a to na invalidní důchod pro invaliditu II. stupně. Na závěru, že žalobkyně je invalidní ve II. stupni invalidity, se shodly všechny posudkové orgány, tedy jak lékaři Institutu, tak i PK MPSV.
36. Krajský soud je toho názoru, že celkově vzato je posudek PK MPSV je úplný a přesvědčivý, a proto může plnit roli stěžejního důkazu v otázce invalidity žalobkyně. Proto krajský soud považuje jeho závěry z hlediska náležitého zjištění skutkového stavu za podložené a správné. Následkem toho krajský soud žalobu zamítl jako nedůvodnou.
37. Vzhledem k tomu, že u žalobkyně lze velmi pravděpodobně očekávat progresi obtíží (viz lékařská zpráva z Nemocnice Kyjov ze dne 28. 3. 2025), je na ní, aby využila možnosti požádat o zvýšení invalidního důchodu po určité době z důvodu zhoršení zdravotního stavu [§ 56 odst. 1 písm. b) ZDP].

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

38. Ze všech shora uvedených důvodů neshledal krajský soud žalobu důvodnou, a proto ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
39. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl na věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Ve věci neúspěšná žalobkyně nemá právo na náhradu nákladů řízení a žalované nelze náhradu nákladů řízení ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. přiznat (výrok II. tohoto rozsudku).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu. 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

