



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem Petrem Sedlákem ve věci

žalobkyně: **R. S.**, nar. X
bytem X
adresa pro doručování X,
zast. JUDr. Marcelou Fryštenskou, Ph.D., advokátkou
sídlem AK Smetanova 47, Brno

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 26. 4. 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. Vymezení věci

1. Žalobou podanou ke Krajskému soudu v Brně se žalobkyně domáhala zrušení shora označeného rozhodnutí žalované, kterým bylo rozhodnuto ve věci námitek proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 22.01.2024, č. j. X, tak, že námitky byly zamítnuty a rozhodnutí správního orgánu prvního stupně bylo potvrzeno.
2. V řízení před správními orgány byla zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.

II. Podání účastníků

3. Proti napadenému rozhodnutí podala žalobkyně žalobu jak ze skutkových, tak právních důvodů. Po stránce skutkové napadenému rozhodnutí vyčítala, že se žalovaná, resp. posudkový lékař, nevypořádala se skutečnostmi uvedenými v odvolání, především s diagnózu posttraumatické stresové poruchy, stanovenou psychiatrem MUDr. P. K. FN Brno. Napadené rozhodnutí je podle ní nepřezkoumatelné. Po právní stránce nesouhlasí se stanovením dominantní příčiny poklesu pracovní schopnosti, za tu považuje nadále depresivní stavy a její stav není dlouhodobě stabilizovaný. Dala ke zvážení, aby soud vyhodnotil, zda došlo k posouzení věci v souladu s rozhodovací praxí žalované.
4. Žalovaná navrhla zamítnutí žaloby, neboť bylo rozhodnuto na základě posudku o zdravotním stavu žalobkyně, který splnil požadavky úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a ve kterém byla vymezena příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně dle kapitoly V., položky 7a vyhl. č. 359/2009 Sb. s poklesem pracovní schopnosti žalobkyně o 20 %. K prokázání zdravotního stavu žalobce navrhla provedení posudku odborným lékařským posouzením.

III. Posouzení věci krajským soudem

5. Žaloba byla podána včas, osobou k tomu oprávněnou (§ 65 odst. 1 s. ř. s.) a je přípustná.
6. Ve věci soud rozhodoval po dvou jednáních. Žalobkyně se k oběma z nich dostavila osobně. Během prvního jednání byl jako důkaz proveden posudek ze dne 12. 11. 2024, který soud shledal jako nedostatečný a uložil jeho doplnění s ohledem na absenci posouzení zdravotního stavu žalobkyně psychiatrem. U dalšího jednání byl jako důkaz proveden posudek ze dne 11. 3. 2025. Žalobkyně s ním nesouhlasila a navrhla vypracování znaleckého posudku. Ve svém vyjádření uvedla, že u ní došlo ke zhoršení zdravotního stavu s ohledem na úmrtí sestry a problémy s pokračováním nájmu, zároveň uvedla, že byla hospitalizovaná v krizovém centru. Zhoršení zdravotního stavu i hospitalizaci datovala k první polovině letošního roku.
7. Žaloba není důvodná.
8. Z obsahu správního spisu vyplývá, že lékařem Institutu posuzování zdravotního stavu (dále „IPZS“) pracoviště Brno-Město byl dne 8. 1. 2024 vyhotoven posudek o invaliditě, dle něhož se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s poklesem její pracovní schopnosti z důvodu nepříznivého zdravotního stavu o 20 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 7a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 10 %, a zároveň došlo k navýšení procentního poklesu s ohledem na další postižení zdravotního stavu dle § 3 odst. 1 vyhlášky o dalších 10 %.

9. V řízení o námitkách byl pracovištěm ČSSZ Opava dne 23. 4. 2024 vypracován posudek o invaliditě se shodným hodnocením jako v prvostupňovém řízení.
10. Krajský soud nechal vypracovat posudek PK MPSV (posudek ze dne 12. 11. 2024). PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise, lékaře z oboru neurologie a tajemníka. Žalobkyně nebyla jednání přítomna a s posudkovým závěrem byla seznámena. PK MPSV vycházela při zpracování posudku z podkladové dokumentace, vč. pracovní anamnézy. PK MPSV dospěla k závěru, že v případě zdravotního stavu žalobkyně je zdravotní postižení s nejvýznamnějším dopadem na její pracovní schopnost uvedené v kapitole V, položce 7b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., přičemž míra poklesu jeho pracovní schopnosti byla stanovena se zohledněním § 3 vyhlášky ve výši 20 %.
11. S ohledem na složení PK MPSV soud vyžádal doplňující posouzení zdravotního stavu žalobkyně, tak, aby bylo původní složení komise (předseda komise a lékař s odborností neurologie) doplněno o dalšího lékaře s odborností **psychiatrie** k vypracování doplňku posudku, neboť rozhodující příčinou nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V [duševní poruchy a poruchy chování], položce 7 [poruchy osobnosti] písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.
12. PK MPSV doplnila své posouzení posudkem ze dne 11. 3. 2025, kdy zasedala ve složení předsedy komise, lékaře z oboru psychiatrie a tajemníka. Žalobkyně nebyla jednání přítomna a s posudkovým závěrem byla seznámena. PK MPSV vycházela při zpracování posudku z podkladové dokumentace, vč. pracovní anamnézy. PK MPSV dospěla k závěru, že v případě zdravotního stavu žalobkyně je zdravotní postižení s nejvýznamnějším dopadem na jeho pracovní schopnost uvedené v kapitole V, položce 7b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., přičemž míra poklesu jeho pracovní schopnosti byla stanovena se zohledněním § 3 vyhlášky ve výši 20 %.
13. Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění platí, že při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %.
14. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám a dle shora citované úpravy za tímto účelem pověří k posouzení zdravotního stavu žalobce (pokud žalobní námitky tímto směrem míří) posudkovou komisi MPSV. Posudek této posudkové komise, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného

rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 12/2013–22).

15. V případě invalidity musí být z posudku vždy zřejmé, že zdravotní stav posuzované osoby byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotní dokumentace i s přihlédnutím ke všem jí tvrzeným obtížím, dále v něm musí být uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav lze podřadit pojmu dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud ano, v jakém rozsahu v důsledku zdravotního postižení poklesla schopnost pracovní činnosti posuzovaného. Procentuální míru poklesu schopnosti pracovní činnosti podle charakteru zdravotního postižení pak komise hodnotí podle přílohy k právnímu předpisu, přičemž zdravotní postižení musí být zařazeno s ohledem na druh a intenzitu postižení pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku této přílohy, a současně musí být objasněno, proč v rámci zde stanoveného rozpětí komise určila míru poklesu pracovní schopnosti v dané výši. Dále musí být zvážen i rozsah a závažnost dalšího nebo dalších zdravotních postižení pro možné zvýšení (nebo snížení) základního bodového ohodnocení a případně provedena i rámcová pracovní rekomandace (srov. například rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012–19).
16. Při určení míry poklesu pracovní schopnosti nemá žalovaná žádný prostor pro správní uvážení. Jedná se o otázku posouzení zdravotního stavu (které závisí na využití odborných lékařských znalostí) dle kritérií zákona o důchodovém pojištění a vyhlášky o posuzování invalidity. V tomto ohledu je daná otázka předmětem plného soudního přezkumu za využití odborného podkladu v podobě posudku posudkové komise MPSV. Ostatně, pokud by tomu bylo jinak, meze přezkumu správního uvážení jsou mnohem užší – soud by správní uvážení nemohl nahradit vlastní úvahou a mohl by zkoumat pouze to, zda správní orgán při jeho aplikaci nevybočil z mezí stanovených ústavními principy, zejména zákazu libovůle, ochrany rovnosti a zákazu diskriminace a zachovávaní lidské důstojnosti.
17. Žalovaný obecně nemá možnost jakkoliv hodnotit vhodnost právní úpravy a způsobu posuzování poklesu pracovní schopnosti dle vyhlášky o posuzování invalidity. Teoreticky není vyloučeno, aby krajský soud z určitých důvodů k některému ustanovení vyhlášky nepřihlédl, případně shledal dokonce rozpor zákona s ústavním pořádkem (a využil postupu dle čl. 95 odst. 2 Ústavy), k tomu by však musely v konkrétní věci vést silné ústavně právní důvody, které v nyní projednávané věci soud nespaturuje.
18. Soud se proto zabýval tím, zda byly splněny požadavky na posouzení zdravotního stavu PK MPSV. Při posouzení vycházel soud zejména z doplnění posudku, ke kterému byl přizván lékař z oboru psychiatrie
19. Ta shrnula dostupnou zdravotní dokumentaci žalobkyně a výsledky předchozích posouzení zdravotního stavu. Ze zdravotních zpráv konstatovala, že dle nálezu v 11/2023 žalobkyně od roku 2021 hospitalizována nebyla, opakovaně byla provedena úprava medikace, bez efektu, jedinou efektivní léčbou je psychoterapie, opakovaně různá zaměstnání, kde zažívala ponižování, kvůli kterému zaměstnání nezvládla. Objektivně orientovaná správně, spolupracuje, kontakt přínosný, odpovědi přiměřeně rozvíte v kategorii dotazů, chování bez nápadností, psychomotorické tempo v normě, nálada subdepresivní, emotivita labilní, četná

anxieta, bez halucinací, myšlení normálního tempa, koherentní, bez bludů, bez obsesí, normoprosexie, dyssomie, bez suicidálních myšlenek, nosognoze. Opakovaně jsou výrazné situační dekompenzace, je přítomno narušení pracovního a společenského fungování. Z psychiatrického hlediska je pracovní potenciál snížen. K tomu PK MPSV uvedla, že názory odborníků z jiných lékařských oborů plně respektuje z hlediska odborného nálezu a v tomto smyslu je nezpochybnuje. Pro posouzení zdravotního stavu v oblasti sociálního zabezpečení je ale kompetentní pouze posudková komise se speciální způsobilostí pro posudkové lékařství.

20. Dle dokumentace z psychiatrické ambulance z období od 11/2021 do 2/2024 je léčena pro hraniční poruchu osobnosti, v 2/2023 dle ambulance psychiatrické kliniky Brno je u žalobkyně obraz lehkého depresivního syndromu pravděpodobně při přetrvávajících osobnostních změnách po katastrofických událostech (úmrtí rodičů, maminka zemřela, tatínka našla oběšeného). Při dekompenzacích, které bývají situačně podmíněny, nedosahuje nikdy deprese středně těžkého stupně, porucha osobnosti je hraniční, se zhoršenou sociální adaptabilitou, zvýšenou konfliktností, disharmonickým chováním, s lehkým narušením vztahů a sociální komunikace. I při kolísavém stavu po úpravě medikace je stav žalobkyně uspokojivý.
21. Následně PK MPSV uvedla další zdravotní obtíže žalobkyně - recidivující bolestivý syndrom krční a bederní páteře, parestezie pravé horní končetiny, podstoupila infuzní analgetickou léčbu pro bolesti bederní páteře, neurologický nález v mezích normy, dle EMG vyšetření horních končetin v 4/2023 s nálezem lehké senzomotorické léze středového nervu (nervus medianus) vpravo; objektivní obezita, hyperlordóza bederní, venter pendulum, ztuhlé šíjové svaly, přetížení bederních erektorů trupu; punkce gangliomů na obou zápěstích; průduškové astma alergické, alergie na trávy, obiloviny, roztoče, hmyz, dále potravinová alergie na jahody, ořechy; sledována z důvodu mikrocytární anémie z nedostatku železa; hypertenze I. je kompenzována medikací; zraková ostrost vpravo 0,9, s korekcí 1, vlevo 1,0.
22. PK MPSV Brno stanovila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně poruchu osobnosti s rysy emočně nestabilními s tím, že se nejedná ani o středně těžké postižení ani o postižení těžké s podstatným narušením pracovního a společenského fungování, nejedná se o závažné maladaptivní chování, o opakované situační dekompenzace, o stavy během poskytování ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu za účelem léčení poruchy. Porucha osobnosti není provázená jiným závažným duševním postižením, není těžké narušení adaptability.
23. Pro jiná uvedená onemocnění v diagnostickém přehledu by nebyla invalidita také přiznána.
24. Žalobkyně ve vyjádření k doplnění posudku a následně u jednání uvedla, že PK MPSV posudek nedoplnila, pouze bez zdůvodnění konstatovala, že posudkový závěr lékaře LPS IPZS Opava ze dne 23. 04. 2024 byl správný a lze ho potvrdit. Zdůvodnění, proč se má jednat u žalobkyně o funkční postižení lehké, a nikoliv středně těžké, v posudku absentuje. Dle žalobkyně posudek PK MPSV nesplňuje požadavek úplnosti skutkových zjištění a přesvědčivosti posudkových závěrů. Žalobkyně nebyla lékaři žalovaná, ani lékaři PK MPSV osobně vyšetřena, avšak v jejím případě měla být osobně komisí vyšetřena, neboť zdravotní dokumentace obsažená ve spise není dostatečně bohatá pro závěry o snížení pracovní schopnosti žalované jen o 20 %.

25. S uvedenými námitkami proti doplnění posudku soud nesouhlasí. Duševní onemocnění žalobkyně je dokumentované nepřetržitou řadou zdravotních nálezů počínaje 15. 11. 2021 a konče 6. 2. 2024, tj. správní spis obsahuje popis duševního zdraví žalobkyně až do doby vydání žalobou napadeného rozhodnutí. Žalobkyně sama neuvedla, že by byla vyšetřena v předmětném období na jiném pracovišti, případně, že by měla k dispozici jiné zdravotní zprávy, než ty které jsou součástí správního spisu. Zároveň ani z jejího podání není patrné, že by ve zdravotních zprávách MUDr. A. F. nebyl zachycen její zdravotní stav v souladu se skutečností. Soud má tak za to, že PK MPSV mohla při hodnocení zdravotního stavu žalobkyně *ke dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí* vyjít ze zdravotní dokumentace, která je součástí správního spisu. Pokud jde o zprávu MUDr. P. K. ze dne 2. 2. 2023, tak ta byla zohledněna v rámci posudku PK MPSV jako jeden z podkladů pro posouzení zdravotního stavu žalobkyně (srov bod 20 tohoto rozsudku k vyšetření žalobkyně v 2/2023, resp. srov posudek PK MPSV ze dne 11. 3. 2025 - strana 4 na konci a strana 5 v úvodu). Jak plyne z posudku PK MPSV zprávy MUDr. K. (2/2023) a dlouhodobé zprávy MUDr. F. společně poskytují oporu pro posudkový závěr. Je sice patrné, že oba psychiatři se neshodují na přesné diagnóze, když MUDr. F. jako základní diagnózu žalobkyně označil F603 – hraniční porucha osobnosti (kapitola V, položka 7 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.), a MUDr. K. F620 – chronická PTSD (kapitola V, položka 5 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.), nicméně PK MPSV posuzovala stav žalobkyně na základě všech dostupných zpráv a podřadila ho pod kapitolu V, položku 7 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Je patrné, že PK MPSV vycházela z dlouhodobého hodnocení zdravotního stavu žalobkyně, oproti jednorázovému hodnocení MUDr. K. Ke zprávě MUDr. K. považuje soud za vhodné dále zdůraznit, že je v ní odkazováno na péči Centra duševního zdraví, Psychiatrické kliniky FN Brno, nicméně krom zprávy MUDr. K. žalobkyně žádné zprávy z Centra duševního zdraví ani ve správním řízení ani v řízení před soudem nedoložila, tudíž případná dlouhodobá péče Centra nemohla být posudkově zhodnocena.
26. Pouze na okraj soud konstatuje, že i kdyby došlo k primárnímu zohlednění nálezu MUDr. K., tak ten hovoří o *lehkém depresivním syndromu při přetrvávající PTSD*, přičemž deprese jsou zařazeny do kapitoly V, položky 4 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a ani *lehké postižení* při depresivních stavech (kapitola V, položka 4b), ani *lehké postižení* při posttraumatické stresové poruše (kapitola V, položka 5b) by ani při započtení navýšení hodnocení poklesu pracovní schopnosti žalobkyně o 10 % nevedlo k přiznání invalidity I. stupně. K tomu dále soud konstatuje, že ze zprávy MUDr. K. ze dne 17. 4. 2025 vyplývá opětovně jiná diagnóza žalobkyně, a to F432 – poruchy přizpůsobení, nicméně tuto diagnózu již nebylo možné s ohledem na datum vydání žalobou napadeného rozhodnutí v tomto soudním řízení zohledňovat.
27. Pokud jde o samotné posudky PK MPSV, tak ty oba ve svém souhrnu poskytují celistvý obraz o hodnocení zdravotního stavu žalobkyně. Je z nich patrné, že PK MPSV přihlédla k množství zdravotních obtíží žalobkyně a došlo k navýšení hodnocení poklesu pracovní schopnosti žalobkyně o 10 %. Sporné je tedy hodnocení složky poklesu pracovní schopnosti žalobkyně v důsledku rozhodující příčiny poklesu její pracovní schopnosti, tj. hodnocení jejího duševního onemocnění. V tomto směru odkazuje soud na shora uvedené závěry doplnění posudku, kdy na základě průběžně vedené zdravotní dokumentace žalobkyně dospěla PK MPSV ke zjištění, že i při situačně podmíněných dekompenzacích nedosahovaly deprese žalobkyně středně těžkého stupně, porucha osobnosti byla hraniční, se zhoršenou

sociální adaptabilitou, zvýšenou konfliktností, disharmonickým chováním, s lehkým narušením vztahů a sociální komunikace. PK MPSV zdůraznila, že i při kolísavém stavu po úpravě medikace byl stav žalobkyně uspokojivý.

28. Z vyjádření žalobkyně u jednání vyplývá, že ke zhoršení jejího zdravotního stavu došlo až po vydání žalobou napadeného rozhodnutí, což soud v tomto řízení nemůže zohlednit.
29. S ohledem na vše shora uvedené dospěl soud k závěru, že dokazování posudky PK MPSV a správním spisem je dostatečné, posudky poskytují dostatečnou oporu pro posouzení žaloby, a to zejména proto, že zdravotní stav je dokumentován dlouhodobě odborným pracovištěm. Soud proto nevyhověl návrhu na doplnění dokazování znaleckým posudkem a po posouzení věci dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

V. Závěr a náklady řízení

30. Krajský soud z výše uvedených důvodů žalobu jako nedůvodnou zamítl podle § 78 odst. 7 s. ř. s. Výroky o náhradě nákladů řízení vychází z § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně nebyla v řízení úspěšná, proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ex lege (§ 60 odst. 2 s. ř. s.).

Poučení:

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

Brno, 23. dubna 2025

Petr Sedlák
samosoudce