



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní Mgr. et Mgr. Lenkou Bahýľovou, Ph. D. ve věci

žalobkyně: **I. M.**
doručovací adresa: X
proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 15. 8. 2024, č. j. X,

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně podala žalobu proti rozhodnutí žalované ze dne 15. 8. 2024, č. j. X („napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky žalobkyně a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne X („prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím byla zamítnuta žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu, a to pro nesplnění podmínek § 39 odst. 2 písm. b) a c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění („zákon o důchodovém pojištění“).

2. Podkladem prvostupňového rozhodnutí byl posudek o invaliditě Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) ze dne 14. 5. 2024, podle něhož celkový pokles pracovní schopnosti žalobkyně (35 %) odpovídá invaliditě prvního stupně. V rámci námitkového řízení byl zdravotní stav žalobkyně pro účely invalidity posouzen znovu. Lékař IPZS dospěl v posudku ze dne 5. 8. 2024 k závěru, že v případě žalobkyně se jedná o postižení, jehož funkční dopad odpovídá posudkovým kritériím v kapitole XIII oddílu A položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. o posuzování invalidity („vyhláška o posuzování invalidity“). V rámci vymezeného rozpětí (20–35 %) stanovil lékař IPZS v případě žalobkyně pokles pracovní schopnosti pouze ve výši 20 %, tj. pod invalidizující úroveň.
3. V prvostupňovém řízení byl podle lékaře IPZS funkční dopad rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na pokles pracovní schopnosti nadhodnocen a invalidita by měla být žalobkyni ode dne 14. 5. 2024 oduznána. S ohledem na vázanost žalované žádostí o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu však bylo nutno žádost žalobkyně zamítnout a prvostupňové rozhodnutí potvrdit. Žalovaná v napadeném rozhodnutí uvedla, že odnětí invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně bude učiněno v rámci samostatného řízení, zahájeného z moci úřední.

II. Žaloba

4. Žalobkyně považuje napadené rozhodnutí za nesprávné. O změnu výše invalidního důchodu zažádala z důvodu zhoršujících se zdravotních potíží. Tři předcházející lékaři její invaliditu schválili, podle MUDr. M. Š. však již není invalidní. Posudková lékařka učinila tento závěr, aniž by přezkoumala zdravotní stav žalobkyně. Nezhodnotila její celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat dlouhé aktivity. Některé denní aktivity žalobkyně jsou omezeny, není schopná vykonávat pracovní činnost jako dříve.
5. Někdy není žalobkyně schopná se bez pomoci sama zvednout, nastoupit do autobusu nebo tramvaje, kde jsou schody. Má hodně omezenou hybnost celého těla, bolesti se stupňují, i když žalobkyně cvičí. Nebyla vzata v úvahu skutečnost, že se zdravotní stav žalobkyně zhoršil. Ve dnech 17. 9. – 4. 10. 2024 byla hospitalizována na rehabilitačním oddělení v Brně – Bohunicích. Také začala řešit psychické problémy s psychiatrem. Mívá pocity úzkosti a deprese.

III. Vyjádření žalované

6. Žalovaná ve vyjádření shrnula procesní vývoj řešené věci. Uvedla, jaké byly závěry posudků IPZS v prvostupňovém a námitkovém řízení, a závěry přijatých rozhodnutí. S ohledem na žalobní námitky navrhla provedení důkazu posudkem Posudkové komise MPSV (dále též jen „PK MPSV“), a to jako „povinný“ důkaz dle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení.

IV. Obsah správních spisů a řízení před krajským soudem

7. V průběhu řízení si krajský soud vyžádal spisovou dokumentaci žalované. Z ní vyplývá, že žalobkyně byla uznána invalidní v prvním stupni od 7. 12. 2022. Žalobkyně si zažádala o zvýšení stupně invalidity dne 5. 4. 2024. V posudku o invaliditě lékařky IPZS MUDr. A. S. byla vymezena jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s největším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII (*Postižení svalové a kosterní soustavy*) oddílu A (*artropatie*) položce 1b (*středně*

těžké postižení) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Pokles pracovní schopnosti byl stanoven na 35 %. Následně bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí.

8. V námitkovém řízení dospěla lékařka IPZS MUDr. M. Š. k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je oboustranná artróza kolenního kloubu ve středně pokročilém stadiu a artróza kyčelního kloubu středně těžkého stupně vlevo a těžkého stupně vpravo. Toto postižení je podřaditelné do kapitoly XIII oddílu A položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, hodnoceno však bylo pouze 20 % poklesem pracovní schopnosti. Byl přijat závěr, že funkční důsledky zdravotního stavu nebyly invalidizujícího charakteru. Artróza II. stupně vyskytující se na třech nosných kloubech je příčinou nepříjemné bolesti, je však spíše přirozenou degenerativní změnou než posudkově závažnou skutečností, která by umožňovala uznání invalidity. To neumožňuje ani artróza III. stupně na jednom kyčelním kloubu, neboť nebyl vyhodnocen vliv stavu žalobkyně na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti. Žalobkyně může vzhledem ke svému vzdělání (SŠ) vykonávat fyzicky nezatěžující práci. Nebylo proto možné vyhovět žádosti o zvýšení stupně invalidity.
9. Krajský soud nechal vypracovat **posudek PK MPSV**, pracoviště v Brně, která dne 13. 3. 2025 zasedala ve složení předseda komise, další lékař s odborností v oboru ortopedie a tajemnice. Žalobkyně byla přítomna jednání PK MPSV. PK MPSV měla k dispozici dosavadní správní spisovou dokumentaci IPZS Brno-město, včetně záznamů o jednání a lékařských nálezů, zdravotní dokumentaci praktické lékařky MUDr. V. a spis Krajského soudu v Brně. Měla k dispozici lékařské nálezy přiložené žalobkyní k žalobě a při jednání komise.
10. V posudku byl shrnut předchozí průběh řízení o žádosti žalobkyně, závěry prvostupňového rozhodnutí a napadeného rozhodnutí, byla uvedena pracovní anamnéza žalobkyně (SOŠ potravinářská, doplňující vzdělání v oblasti výpočetní techniky, v jazykové škole, práce v administrativě, v dělnických profesích, jako servírka, distribuce novin). Byl uveden souhrn doložené zdravotní dokumentace, diagnostický souhrn a závěry objektivního ortopedického vyšetření žalobkyně při jednání komise. V rámci posudkového hodnocení byly uvedeny závěry jednotlivých lékařských nálezů (s. 4-8).
11. V rámci posudkového hodnocení PK MPSV uvedla, že v případě žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je postižení páteře a nosných kloubů dolních končetin. Podle PK MPSV je žalobkyně polymorbidní, nejzávažněji se jeví postižení pohybové, zejména artrotické změny nosných kloubů. Revmatické postižení nejeví známky zánětlivé aktivity. Většina v posudku uvedených onemocnění je dobře léčitelná.
12. PK MPSV se ztotožnila se závěry posudkové lékařky IPZS v námitkovém řízení a potvrdila zařazení nejtěžšího postižení žalobkyně do kapitoly XIII oddílu A položky 1b (osteoartróza, středně těžké postižení dvou a více kloubů) s tím, že v rámci rozmezí 20–35 % poklesu pracovní schopnosti volí hodnotu 20 %. Další zdravotní postižení nejsou posudkově významná.
13. Krajský soud ve věci nařídil **ústní jednání**, které se uskutečnilo dne 6. 6. 2025 za přítomnosti žalobkyně a zástupkyně žalované. Bylo vyjasněno, že předmětem řízení je žádost žalobkyně o změnu invalidity a rozhodnutí žalované o zamítnutí této žádosti (nikoli rozhodnutí odnětí

invalidity). Žalobkyně trvala na podané žalobě. Zhoršily se jí zdravotní problémy, proto zažádala o zvýšení. Doktor jí řekl, že už to lepší nebude, že se budou asi problémy jenom zhoršovat. Má omezenou pohyblivost celého těla, nemůže vykonávat běžné činnosti, nezaváže si boty atd. Začala i navštěvovat psychiatra. Zástupkyně žalované odkázala na písemné vyjádření k žalobě.

14. V rámci dokazování byl proveden posudek PK MPSV ze dne 13. 3. 2025. K němu žalobkyně uvedla, že na jednání PK MPSV ji vůbec neprohlédli, jen si tam lehla, pan doktor jí zakroutil s kyčlemi, a to bylo všechno. Žalobkyně má problém se ohnout, neudělá dřep. Byla na artroskopické operaci obou kolen, ale nezlepšilo se to. Když vykonává fyzickou práci, musí se totiž hýbat, tak se pak nemůže narovnat, musí jíst prášky a druhý den také nemůže fungovat. Také nemohla dát nahoru ruku, to teď v poslední době také řešila. Prostě nic nepomáhá. Kvůli bolestem také nespí.
15. Zástupkyně žalované neměla k posudku PK MPSV výhrady. Po závěrečných návrzích bylo postupováno podle § 49 odst. 12 s. ř. s.

V. Posouzení věci krajským soudem

16. Žalobkyně nesouhlasila s tím, jak byl ve správním řízení posouzen její zdravotní stav, resp. nesouhlasila s tím, že nebylo vyhověno její žádosti o změnu výše invalidního důchodu.
17. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v § 39 zákona o důchodovém pojištění, který 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.
18. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Náležitosti posudku jsou upraveny v § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. 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 náležitosti posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního

stavu a míry poklesu pracovní schopnosti (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012-18).

19. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.). Při přezkumu rozhodnutí žalované vydaného na podkladě posudku IPZS v řízení o námitkách (dle § 88 zákona č. 582/1991 Sb.) neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek PK 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.
20. S ohledem na spornou otázku, tj. zda žádosti žalobkyně mělo být vyhověno, byl pro účely rozhodnutí ve věci v soudním řízení vypracován posudek PK MPSV ze dne 6. 3. 2025, jímž soud provedl důkaz při ústním jednání dne 6. 6. 2025. Krajský soud vyhodnotil posudek z hledisek shora uvedených, zabýval se jeho úplností a přesvědčivostí, a to jak vzhledem ke skutkovému stavu zjištěnému ze správních spisů, tak i vzhledem k žalobním námitkám, přičemž dospěl k následujícím závěrům.
21. Posudek PK MPSV byl vypracován posudkovou komisí zasedající v řádném složení (členem byl odborný lékař se specializací v oboru ortopedie). Posudek byl založen na všech dostupných podkladech (spisová dokumentace správních spisů včetně lékařské dokumentace, lékařská dokumentace doložená žalobkyní k žalobě a na jednání komise). Posudek PK MPSV a posudky zpracované v předcházejícím řízení se neliší v posouzení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně. Tím je postižení svalové a kosterní soustavy v podobě osteoartrózy (kapitola XIII oddíl A přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity).
22. Dle obecných posudkových zásad k této kategorii postižení se dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti vychází z funkčního postižení pohybového systému. Přitom je třeba zhodnotit, zda jde o zánětlivé, systémové nebo degenerativní postižení, jeho lokalizaci, rozsah a tíži, aktivitu, stupeň strukturálního postižení, zda je postižen jeden nebo více kloubů, postižení funkce kloubů, přítomnost mimokloubních příznaků, stupeň alterace celkového stavu. Je nutno vzít v úvahu i dosavadní vývoj postižení, tzn. rychlost progresu, odpověď na léčbu a event. komplikace léčby. Pro stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je rozhodující dopad zjištěných skutečností na celkovou výkonnost, pohybové schopnosti, schopnost zvládat denní aktivity a na kvalitu života. Samotné degenerativní změny bez funkční poruchy nebo provedená operace na pohybovém systému, která má dobrý funkční výsledek, přitom nepodmiňují pokles pracovní schopnosti.
23. V případě položky 1 oddílu A kapitoly XIII, jež byla v případě žalobkyně zvolena, se při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti hodnotí funkčně významné postižení kloubů, lokalizace osteoartrózy zhoršující mobilitu (kolenní a kyčelní klouby, zejména ve vztahu k dosažení kritických hodnot pro pohyblivost a běžný život), zda je postižena dominantní

horní končetina a ruka nebo zda se jedná o rychle progredující nebo erozivní osteoartrózu. Přihlíží se i k případným komplikacím jako je nekróza kosti, instabilita kloubu. Pro dopad na pracovní schopnost je rozhodující postižení pohyblivosti, schopnosti stání, sezení, změn polohy těla, vstávání a usedání, ohýbání, schopnosti vykonávat koordinované činnosti při manipulaci s předměty, dopad na celkovou výkonnost a schopnost vykonávat denní aktivity.

24. Všichni posudkoví lékaři se v případě žalobkyně shodli na tom, že osteoartróza v jejím případě odpovídá středně těžkému postižení, tj. položce 1b. Zdravotní stav žalobkyně tedy zahrnuje funkčně významné postižení dvou a více velkých/nosných kloubů při zachovaných pohybových schopnostech a při snížení celkové výkonnosti. Některé denní aktivity vykonávány s obtížemi nebo s využitím kompenzačních mechanismů nebo prostředků. V reakci na argumentaci žalobkyně lze uvést, že volba této položky odpovídá jejím steskům na omezení některých denních aktivit. Volba této položky zahrnuje i hodnocení celkové výkonnosti žalobkyně, která je snížena.
25. Co se týká pohyblivosti, jejíž omezení žalobkyně namítala, volba položky 1b předpokládá zachování pohybových schopností žalobkyně. Žalobkyně sice v žalobě tvrdila, že má omezenou hybnost celého těla, nicméně jak vyplývá z posudku PK MPSV, žalobkyně chodí bez opory, sama cvičí. Analgetická a rehabilitační terapie má v případě žalobkyně dobrý efekt. V případě postižených kloubů nejsou přítomny známky zánětlivé aktivity.
26. Žalobkyní uváděné zhoršení zdravotního stavu nepotvrdili posudkoví lékaři ve správním řízení, ani PK MPSV. Zatímco podle posudku zpracovaného v prvostupňovém řízení bylo možné pokles pracovní schopnosti ve výši 35 % (tj. na samé spodní hranici invalidity) ponechat, dle posudku zpracovaného v námitkovém řízení a v řízení před soudem pokles pracovní schopnosti žalobkyně této hranice ani nedosahuje, neboť činí 20 %.
27. Závěrečnou zprávu z hospitalizace ve dnech 17. 9. – 4. 10. 2024, na níž žalobkyně poukázala, PK MPSV zahrnula do posudkového hodnocení. Nevyplyvají z ní však skutečnosti, jež by indikovaly nesprávnost volby kategorie zdravotního postižení žalobkyně, zvolené jako základ pro hodnocení její invalidity či stanovení míry poklesu pracovní schopnosti. Předložené lékařské nálezy nesvědčí o tom, že by v případě žalobkyně bylo možné v rámci oddílu A kapitoly XIII volit položku 1c (těžké postižení, s funkčně těžkým postižením dvou a více velkých/nosných kloubů nebo s těžkým postižením většiny malých kloubů rukou (zejména narušení úchopu) nebo nohou, se značným omezením pohybových schopností a celkové výkonnosti při středně těžkém zatížení, některé denní aktivity omezeny, míra poklesu pracovní schopnosti 40 – 50 %) či dokonce položku 1d (zvláště těžké postižení, těžké postižení pohybových schopností, celkové výkonnosti, některé denní aktivity značně omezeny, míra poklesu pracovní schopnosti 60 – 70 %). A pokud žalobkyně poukazovala na problémy psychického charakteru, k tomuto svému tvrzení nepředložila jakoukoli lékařskou zprávu.
28. Posudek posudkové komise soud vyhodnotil jako dostatečný pro přijetí závěru, že ke dni napadeného rozhodnutí nebyly dány důvody pro změnu stupně invalidity, o kterou žalobkyně z důvodu zhoršení zdravotního stavu žádala. Proto bylo na místě napadené rozhodnutí, které žalobkyni první stupeň invalidity ponechalo, potvrdit. Případné odnětí invalidity žalobkyni, k němuž má podle žalované dojít v jiném řízení, není předmětem

tohoto řízení a je tedy předčasné zabývat se otázkou, zda ze strany žalované došlo k dostatečnému odůvodnění takového postupu.

29. Soud k tomu pouze připomíná, že pokud je rozhodováno o odnětí dávky, musí být v odůvodnění rozhodnutí jednoznačně vysvětleno, proč příjemce dávky již nesplňuje podmínky, na základě, kterých mu byla dávka přiznána (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 5. 2009, č. j. 4 Ads 14/2009-37). Napadené rozhodnutí, resp. posudkové hodnocení, na jehož podkladě je rozhodnutí o odnětí či snížení invalidity vydáno, musí obsahovat přesvědčivé odůvodnění, co se při porovnání s obdobím, kdy byla odnímaná dávka přiznána, ve zdravotním stavu pojištěnce přesně změnilo, tj. určit a objasnit důvod či příčinu zániku nebo změnu stupně invalidity. Je tedy nutno přesvědčivé odůvodnit, v čem spočívá zlepšení zdravotního stavu nebo jeho stabilizace při porovnání s obdobím, kdy odnímaná dávka byla přiznána či naposledy ponechána, případně zda odnímaná dávka nebyla přiznána na základě posudkového omylu. *„Pro přesvědčivost posudkových závěrů je nezbytné, aby v posudku uváděný důvod zániku nebo změny stupně invalidity byl zcela konkrétně a jednoznačně vysvětlen, neboť jen tak může soud získat potřebný skutkový základ pro správné právní posouzení věci“* (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 2. 2011, č. j. 4 Ads 147/2010–117).

VI. Závěr a náhrada nákladů řízení

30. V soudním řízení nebylo prokázáno, že by existovaly skutečnosti opodstatňující přiznání invalidního důchodu žalobkyně ve vyšším než v prvním stupni. Nebyl proto důvod takový odborný závěr, jež byl přijat v předcházejícím správním řízení, zpochybňovat. Soud proto žalobu neshledal důvodnou a zamítl ji (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).
31. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto ve smyslu § 60 s. ř. s. Žalobkyně neměla ve věci úspěch, nemá proto právo na náhradu nákladů řízení. Nyní projednávaná věc se týkala důchodového pojištění, a proto ani žalovaná *ex lege* nemá právo na náhradu nákladů řízení (§ 60 odst. 2 s. ř. s.).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvojím vyhotovení 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.

Brno dne 6. června 2025

Mgr. et Mgr. Lenka Bahýřová, Ph.D., v. r.
samosoudkyně