



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: J. J.
bytem X

zastoupena: JUDr. Marek Ivičič, Ph.D., advokát
sídlem Bořetická 4097/24, 628 00 Brno

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 25. 9. 2024, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla námitky proti rozhodnutí ze dne 11. 7. 2024, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“) jímž přiznala žalobkyni ode dne 29. 11. 2022 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně ve smyslu ustanovení § 38 zákona č.

155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“). Podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu ze dne 27. 5. 2024 byla žalobkyně podle ustanovení § 39 odst. 1 a ustanovení § 39 odst. 2 písm. a) citovaného zákona uznána od 29. 11. 2022 invalidní pro invaliditu prvního stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 35 %.

II. Napadené rozhodnutí

2. Z odůvodnění napadeného rozhodnutí plyne, že žalovaná přezkoumala prvostupňové rozhodnutí v plném rozsahu, a to včetně uplatněných námitek. Žalobkyně především tvrdila, že nebyla schopna výkonu práce již v období od 1. 1. 2016 do 28. 11. 2022, takže skutkový stav nebyl zjištěn řádně a správně v otázce stanovení míry poklesu pracovní schopnosti. Žalobkyně navrhla, aby byl znovu posouzen její zdravotní stav a to za období od 1. 1. 2016 do 28. 11. 2022. Vzhledem k žádosti žalobkyně o přezkoumání jejího zdravotního stavu žalovaná jej opětovně posoudila a nechala v námitkovém řízení vypracovat nový posudek o invaliditě ze dne 23. 9. 2024.
3. Posouzení bylo provedeno v nepřítomnosti žalobkyně. Lékařka Institutu vycházela z toho, že v klinickém obrazu zdravotního stavu žalobkyně dominují následující zdravotní postižení. Žalobkyně trpí poúrazovou nestabilitou pravého kolenního kloubu (léze předního zkříženého vazů) s omezením rozsahu pohybu v důsledku stavu po zhmoždění pravého kolena (úraz dne 16. 7. 2015), následně posttraumatická prepatelární bursitida a synovitida s operativním řešením (exstirpace v září 2015), pro podezření na rupturu menisku indikována ASK shaving (dne 10. 12. 2015) s nálezem chondropatie v oblasti mediálního kondylu pravého femuru.
4. Lékařka Institutu shledala, že v období od **16. 7. 2015 do 16. 7. 2016** nešlo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 ZDP. Zdravotní stav nebyl ustálen, probíhala rehabilitační léčba a nešlo ještě zhodnotit reziduální funkční postižení. V období od **17. 7. 2016 do 28. 11. 2022** lze na základě lékařských nálezů konstatovat, že se jednalo o poškození vazivového aparátu pravého kolena s nestabilitou, omezením pro delší chůzi a stání uvedené v kapitole XV (Funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích), oddílu B (Postižení končetin), položce 10a (Poškození vazivového aparátu kolena/kolen - nestabilita, potřeba kompenzační pomůcky, omezení pro delší chůzi a stání) 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“ nebo „vyhláška č. 359/2009 Sb.“). Pokles pracovní schopnosti u žalobkyně byl hodnocen horní hranicí daného procentního rozmezí, tj. 15 %, v níž byla zohledněna i ostatní onemocnění.
5. Co se týká navazujícího období od **29. 11. 2022**, lze na základě lékařských nálezů konstatovat, že se jedná o funkční postižení uvedené v kapitole XV (Funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích), oddílu B (postižení končetin), položce 10b (Poškození vazivového aparátu kolena či kolen - značná nestabilita i přes používání kompenzační pomůcky, s výrazným porušením stereotypu funkce končetiny či končetin pro chůzi a stání) přílohy k citované vyhlášce, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 20 - 30 %, hodnocena horní hranicí, tj. 30 %. Horní hranicí byla zohledněna další onemocnění, zejména stav po zhmoždění lokte.

6. Vzhledem k vlivu postižení na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace sáhl lékař Institutu ve smyslu § 3 odst. 2 citované vyhlášky ke zvýšení horní hranici zvolené položky o 5 procentních bodů. Pokles pracovní schopnosti činí celkově 35 %, což znamená invaliditu prvního stupně dle ustanovení § 39 odst. 2 písm. a) citovaného zákona. Den změny stupně invalidity nastal dne 29. 11. 2022. Žalobkyně je schopna po vzniku invalidity prvního stupně vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti.
7. Z uvedených důvodů žalovaná námitky zamítla jako nedůvodné a prvostupňové rozhodnutí potvrdila jako zákonné a správné.

III. Žaloba

8. V žalobě proti napadenému rozhodnutí žalobkyně uvedla, že napadené rozhodnutí je nesprávné, neboť spočívá na nedostatečně a nesprávně zjištěném skutkovém stavu v otázce invalidity.
9. Žalobkyně shrnula, že od data vzniku invalidity byl její zdravotní stav hodnocen podle kapitoly XV oddílu B položce 10b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Zdravotní stav za období od 17. 7. 2016 do 28. 11. 2022 nebylo možno hodnotit dle položky 10b, neboť nebyla prokázána značná nestabilita i přes používání kompenzační pomůcky s výrazným porušením stereotypu funkce končetiny pro chůzi a stání.
10. Žalobkyně má za to, že datum vzniku invalidity nebylo správně stanoveno. Její celkový zdravotní stav a jeho funkční důsledky pro období před dnem 29. 11. 2022 nebyly řádně zjištěny. V napadeném rozhodnutí bylo jako rozhodné datum vzniku invalidity (den změny stupně invalidity) stanoveno datum 29. 11. 2022. V rozhodnutí však není konkrétně uvedeno, jak se k danému datu, resp. v období, k němuž se vztahuje datum 29. 11. 2022, zhoršil u žalobkyně zdravotní stav, že již odůvodňoval (na rozdíl od uplynulé doby) přiznání invalidity a invalidního důchodu.
11. K uvedenému datu se vztahuje pouze lékařská zpráva MUDr. M. B. ze dne 29. 11. 2022 (Nemocnice Kyjov). Tato lékařská zpráva však nebyla vystavena z důvodu zhoršení zdravotního stavu žalobkyně, ani v ní není nic takového uvedeno, ale žalobkyně si tuto lékařskou zprávu vyžádala pro potřebu podání žádosti o invalidní důchod. Zdravotní stav popsáný v této lékařské zprávě odpovídá však zdravotnímu stavu žalobkyně pro období před 29. 11. 2022 již od pracovního úrazu v roce 2016.
12. V lékařské zprávě ze dne 29. 11. 2022 je uvedena pouze *nestabilita*. V napadeném rozhodnutí není uvedeno, která konkrétní diagnóza a od kdy způsobuje u žalobkyně již *značnou nestabilitu* (na rozdíl od „pouhé“ nestability). Není tedy zřejmé, na základě jakých konkrétních skutečností žalovaná dospěla k závěru, že podmínky pro přiznání invalidního důchodu byly splněny až od 29. 11. 2022. Žalovaná v rozhodnutí pouze odkazuje na lékařské zprávy, aniž by však ohledně změny „nestability“ na „značné nestability“ uvedla jakékoli konkrétní skutečnosti (tedy na základě jakého konkrétního zjištění uvedeného v lékařské zprávě dospěla k závěru, že se u žalobkyně jedná nově již o značnou nestabilitu). Žalobkyně má přitom za to, že byl její nepříznivý zdravotní stav, který nyní odůvodňuje přiznání invalidního důchodu, trvá bez zásadních změn již od roku 2016.

13. Z uvedených důvodů žalobkyně navrhla zrušení napadeného rozhodnutí, vrácení věci žalované k dalšímu řízení a přiznání náhrady nákladů řízení.

IV. Vyjádření žalované a replika žalobkyně

14. Žalovaná se k žalobě vyjádřila přípisem ze dne 12. 11. 2024. V daném případě se jedná o nárok na invalidní důchod, jenž je odvozen od invalidity, přičemž posouzení zdravotního stavu a invalidity je otázkou medicínskou. Žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno žalovanou na základě odborného posudku Institutu ze dne 23. 9. 2024, jenž byl vyhotoven pro účely řízení o námitkách posudkovým lékařem žalované, který zdravotní stav a invaliditu posoudil ve smyslu výše zmíněného ustanovení, jak je uvedeno v napadeném rozhodnutí.
15. Teprve od 29. 11. 2022 jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje fyzické schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je pouřazová nestabilita (léze předního zkříženého vazy), jejímž důsledkem jsou pak opakovaná mikrotraumata a traumata, která pak vedou k rozvoji pouřazové artrózy, omezení rozsahu pohybu a omezení běžných denních aktivit.
16. Na základě lékařských nálezů lze konstatovat, že se jedná o funkční postižení uvedené v kapitole XV., odd. B, položce 10b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti při rozmezí 20 % až 30 %. Horní hranicí zvolené položky byla zohledněna další onemocnění, zejména stav po zhmoždění lokte, recidivující epikondylitidě. Vzhledem k vlivu postižení na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace se podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 5 %, celkově činí 35 %. Ostatní doložená onemocnění neprokazují natolik závažné skutečnosti ve zdravotním stavu, aby sama o sobě byla důvodem ke změně posudkového závěru, avšak lékařem námitkového řízení byla zohledněna navýšením horní hranice procentního rozmezí.
17. Datum vzniku 29. 11. 2022 je dáno ortopedickým nálezem prokazujícím značnou nestabilitu, a to i přes léčbu a používání kompenzačních pomůcek. Posudek dle žalované dostatečně odůvodňuje, jaké položky byly použity pro posudkový závěr o uznané invaliditě a pro období předchozí, byly citovány podkladové odborné lékařské zprávy objektivizující funkční postižení. 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. Podkladový posudek má dle žalované všechny náležitosti vyžadované vyhláškou č. 359/2009 Sb., a splňuje kritérium úplnosti, správnosti a přesvědčivosti.
18. 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.

19. Ve stručné **replíce** žalobkyně uvedla, že jí dosud nebylo jasné a konkrétně sděleno, jaká konkrétní diagnóza a od kdy způsobuje u žalobkyně již značnou nestabilitu, která přiznání invalidního důchodu odůvodňuje, a to na rozdíl od „pouhé“ nestability, pro kterou invalidní důchod přiznán být nemůže. Z napadeného rozhodnutí vyplývá, že zdravotní stav žalobkyně splňoval podmínky pro invaliditu až ode dne 29. 11. 2022. Nicméně zdravotní stav žalobkyně byl v podstatě stejný již od roku 2016. Žalobkyně si lékařskou zprávu z 29. 11. 2022 od lékaře MUDr. B. nechala vystavit nikoliv z důvodu zhoršeného zdravotního stavu, ale pouze z důvodu, že potřebovala aktuální lékařskou zprávu pro podání žádosti o přiznání invalidního důchodu. Tato zpráva tak nepopisovala nějaký nově nastalý zdravotní stav žalobkyně, nýbrž její aktuální zdravotní stav, aniž by se však zabývala tím, jak dlouho již tento zdravotní stav již u žalobkyně trvá. Přestože při zjišťování podmínek pro přiznání invalidity má být komplexně posouzen zdravotní stav žadatele, v tomto případě bylo postupováno pouze formálně, aniž by bylo blíže zjišťováno, od kdy a na základě čeho zdravotními potížemi, pro které již žalobkyně splňuje podmínky pro přiznání invalidního důchodu, žalobkyně trpěla. Žalobkyně tak na své žalobě trvá.

V. Řízení před krajským soudem

20. 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.).
21. 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.
22. Ze **spisové** dokumentace žalované (dávkového spisu) vyplývá, že žalobkyně utrpěla pracovní úraz dne 16. 7. 2015 (pohmoždění pravého kolene – výpotek z prepatelární burzy), který byl řešen opakovanými punkcemi a následně dvěma operacemi (exstirpace burzy a následně artroskopie pravého kolene), po nichž zůstalo omezení hybnosti kloubu a nestabilita. Další úraz utrpěla žalobkyně při pádu na záda v listopadu 2016 (pohmoždění pravé ruky). Žalobkyni byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně rozhodnutím ze dne 15. 5. 2023, a to ode dne 16. 1. 2023, k němuž byla uznána invalidní v prvním stupni invalidity. Žalobkyně podala novou žádost o přiznání invalidního důchodu, kde uvedla, že požaduje posoudit zpětně otázku své invalidity od data 1. 1. 2016 v souvislosti s pracovním úrazem. Dle posudku Institutu ze dne 27. 5. 2024 byla žalobkyně posouzena ve sporném období od 1. 1. 2016 do 28. 11. 2022 tak, že nebyla invalidní, přičemž invalidita prvního stupně vznikla dne 29. 11. 2022. Z odůvodnění posudku plyne, že lékařka Institutu by hodnotila pokles pracovní schopnosti ve sporném období 20 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu v tomto období byla určena poúrazová nestabilita (léze předního zkříženého vazy), jejímž důsledkem jsou pak opakovaná mikrotraumata a traumata, která pak vedou k rozvoji poúrazové artrózy, omezení rozsahu pohybu a omezení běžných denních aktivit. Datum vzniku invalidity bylo stanoveno datem ortopedického vyšetření MUDr. B. (Nemocnice Kyjov) ze dne 29. 11. 2022.

23. Z posudkové dokumentace Institutu vyplývá, že obsahuje mnoho lékařských zpráv týkajících se pracovněprávního řešení a odškodnění pracovního úrazu žalobkyně, jakož i dalších řízení (osoba zdravotně znevýhodněná, nemocenské atd.). Stran lékařských zpráv týkajících se sporného období od 1. 1. 2016 do 28. 11. 2022 je třeba upozornit na odborné posouzení léčby žalobkyně v Kroměřížské nemocnici, a.s. ze dne 8. 8. 2017 (pro účely náhrady za pracovní úraz) je uvedeno, že diagnosticky se již ode dne 12. 8. 2015 jednalo o zhmoždění (kontuzi) kolene a podvrtnutí a natažení jiných a neurčených částí kolene. Lékařská zpráva z chirurgie Nemocnice Kyjov (6. 3. 2017) hodnotí stav pravého kolena po operaci, konstatuje pomalé léčení zhmoždění pravé ruky (kontuze lokte a ramene paže nadloktí). Z lékařských zpráv plyne, že žalobkyně v inkriminovaném období navštěvovala ortopedickou ambulanci v Kroměříži i v Uherském Hradišti, přičemž se léčila i na chirurgii s pravou rukou (Nemocnice Kyjov). V roce 2020 je pak dokumentovaná i ortopedická ambulantní léčba problémů s krční páteří (radikulopatie) a pravou rukou.
24. Krajský soud nechal v soudním řízení vypracovat **posudek** Posudkové komise MPSV, pracoviště v Brně (dále jen „PK MPSV“) ze dne 12. 3. 2025, z něhož soud zjistil následující skutečnosti. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a dalšího lékaře s odborností neurologie. Žalobkyně byla při jednání komise přítomna a byla vyšetřena přítomnými lékaři. Z neurologického vyšetření vyplývá, že neurologický nálezn je bez známek postižení centrálního či periferního nervového systému, intelekt věku přiměřený, nenarušený. Lokálně je přítomna instabilita pravého kolena, balotement pately pravého kolena a rekurvace při chůzi.
25. PK MPSV vycházela z lékařských zpráv obsažených v posudkovém spisu Institutu, a dále z lékařských zpráv předložených v námitkovém řízení a soudním řízení. Byla vyžádána i zdravotnická dokumentace praktického lékaře. PK MPSV shrnula, že rozhodující příčinou s nejvyšším poklesem pracovní schopnosti je instabilita kolenního skloubení vpravo. Žalobkyně po pracovním úraze byla ošetřena v roce 2015 a reoperována pro poúrazovou lézi vazů. Nejprve tedy došlo k odstranění výpotku hematomů burzy pravého kolenního skloubení a pro přetrvávající bolesti byla provedena později artroskopie s nálezem chondropatie vnitřního kondylu pravé stehenní kosti, ošetření výplachem, shavingem. Po provedené magnetické rezonanci bylo přítomné degenerativní postižení zadního rohu vnitřního menisku pravého kolenního skloubení, ale bez prokázané praskliny. Hybnost ve skloubení dosahovala aktivně 100 stupňů, tedy omezení snížené, ale nejednalo se o značné snížení pohyblivosti, svalová atrofie byla na kvadricepsu mírná, pasivní možnost dotažení až do 120 stupňů. Následně žalobkyně absolvovala rehabilitaci, ale pádem v listopadu 2016 si zhmoždila loket a podvrtla pravé zápěstí. PK MPSV shrnula relevantní lékařské zprávy z období roku 2016.
26. Další zprávou z roku 2017 je vypořádání pojistné události bez posudkově významných údajů s konstatováním lehkého stupně omezení v kolenním skloubení, což odpovídá i rozsahovému funkčnímu omezení dosud popisovaného postižení od roku 2015 do roku 2017. V květnu 2020 vyšetřena na ortopedii pro bolesti v pravé loketním skloubení - pravý loketní kloub bez funkčního omezení s udávanou bolestivostí, bez průkazu neurocirkulačního deficitu. Nebylo konstatováno žádné podstatné omezení v zápěstí pravé ruky, zápěstí bez otoku. Hybnost prstů pravé ruky v normě, pouze bylo zjištěno omezení ohybu palce pravé ruky.

27. První zprávou dokládající přítomnou poúrazovou nestabilitu pravého kolenního skloubení je nález MUDr. Bílý ze dne 29. 11. 2022 se zachovalým pohybem v pravém kolenním skloubení v rozsahu ohybu 105 stupňů, bez revmatologického postižení vyloučeného screeningem, ale s konstatovanou svalovou hypotrofií stehenního svalstva vpravo. Další doloženou zprávou je kontrola u praktického lékaře, který nedokládá rozsahové postižení v pravém kolenním ani loketním skloubení přesně, konstatuje, že je pravý kolenní kloub dle jeho posouzení jako internisty bez výpotku s nestabilitou, na pravém lokti zjišťuje omezení do plné extenze.
28. PK MPSV dále vyhodnotila výsledky neurologického vyšetření při jednání komise. Na horních končetinách není oboustranně porušená trofika ani svalová síla. PK MPSV konstatovala mírné omezení v kloubu pravého palce, ale hybnost prstů je zachována včetně funkční jemné motoriky. Epikondylitida není přítomná. Stisk ruky je symetrický oboustranně. V kloubech ramen, loktů ani zápěstí není podstatné funkční postižení. Dolní končetiny v kloubech kyčlí byly bez funkčního postižení, tonus i trofika svalů je v pořádku vyjma krajní spodní čtvrtiny stehenního svalu vpravo, kolenní skloubení nejsou hrubě dekonfigurována pro otok, nebyly zjištěny trvalé podstatné otoky dolních končetin ani bérců. Kolenní kloub vpravo byl schopen ohnutí do 90 stupňů volně, dále žalobkyně udávala tah po laterální ploše pravého stehna. Neurologický nález je bez známek postižení centrálního či periferního nervového systému, a tudíž není přítomné postižení ulnárního nervu lokte, jak v některých zprávách uvedeno. Lokálně zůstává instabilita pravého kolena. Podle komise žalobkyně hůlku k chůzi trvale nepoužívá. Stereotyp chůze je narušený a zůstává při chůzi prolamování kolene.
29. V posudkovém závěru PK MPSV uvedla, že kapitola XV. oddíl B, položka 10a vyhl. č. 359/2009 Sb., s rozmezím (10-15 %) volí PK MPSV hodnotu 15 % na horní hranici postižení pro zjevně ztížené pracovní uplatnění navýšené ještě o 5 % v míře poklesu pracovní schopnosti celkově 20 % do 28.11. 2022. Od nálezů MUDr. Bílý, kdy podle názoru komise došlo již k ustálení a adaptaci na postižení, omezení rozsahů v kolenním skloubení pravé dolní končetiny hodnotí PK MPSV dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně podle kapitoly XV. oddílu B, položka 10b s rozmezím (20 - 30%). PK MPSV zvolila hodnotu 30 % pro zjevně ztížené pracovní uplatnění navýšené o 5 % v míře poklesu pracovní schopnosti celkově na 35 %.
30. Žalobkyně se k posudku PK MPSV vyjádřila přípisem ze dne 28. 4. 2025, v němž uvedla, že z tohoto posudku však není zřejmé, jaké konkrétní změny a od kterého okamžiku měly za následek, že se z nestability stala již „značná nestabilita“, neboť lékařská zpráva MUDr. B. uvádí pouze „nestabilitu“. Pokud jde o uvedený kolísavý stav a jeho ustálení až v roce 2022, žalobkyně dokládá zprávu z Kroměřížské nemocnice a.s. z 11. 5. 2017, dle které si žalobkyně již v této době stěžovala na nestabilitu a dle lékařské zprávy je stav víceméně stejný. Dále v hodnocení ztížení společenského uplatnění z 30. 6. 2017 Kroměřížská nemocnice a.s. uvedla, že žalobkyně trpí omezením pohyblivosti kolenního kloubu, a to těžkým stupněm s tím, že k ustálení zdravotního stavu došlo ke dni 11. 5. 2017. Jak již bylo uváděno, lékařská zpráva MUDr. B. ze dne 29. 11. 2022 byla sepsána pro potřeby žádosti o přiznání invalidního důchodu, nikoliv z důvodu nějaké změny zdravotního stavu. Závěr, dle kterého až od tohoto vyšetření nastala u žalobkyně „značná“ nestabilita, tedy nemůže odpovídat skutečnosti.

31. Pokud jde o skutečnosti uvedené v posudku, žalobkyně uvedla následující výhrady. K chůzi musí používat hůl. V době vyšetření ji nechala v autě, neboť měla doprovod (který s ní ale do ordinace nešel). Pokud jde o motoriku ruky, žalobkyně uváděla, že nenarovná dlaň a neroztáhne prsty, neunes nic těžkého (žalobkyně měla popáleninu na prstu kvůli těžkému horkému hrnci), pohyb v kloubu není nebolestivý, šlacha po propnutí palce bolestivě přeskakuje. Žalobkyně nosí pouze zalepovací boty, neboť si neporadí se šňůrkami. Zapínat dokáže pouze velké knoflíky na oblečení. Pokud jde o odmítnutí redress, stalo se tak z důvodu, že byla od další operace lékařem (MUDr. F.) odrazována kvůli nejistému výsledku. Přestože dle posudkové komise došlo k ustálení zdravotního stavu žalobkyně až v roce 2022, žalobkyně však již v roce 2017 nemohla pro poúrazový stav vykonávat své dosavadní zaměstnání a byl jí ukončen pracovní poměr.
32. Krajský soud nařídil ve věci **ústní jednání**, které se uskutečnilo dne 22. 7. 2025 za účasti žalobkyně, jejího zástupce, zástupkyně žalované. Krajský soud nejprve označil předmět přezkumu a shrnul genezi správního řízení v této věci. Poté vyslechl úvodní přednesy účastníků, v nichž odkázali na svá písemná podání. Následně shrnul obsah soudního a správního spisu (dávkového i posudkového spisu). Žalobkyně se k věci osobně vyjádřila, přičemž zdůraznila, že v důsledku pracovního úrazu v roce 2015 následně ztratila práci a byla v evidenci uchazečů o zaměstnání. Dále pak krajský soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 12. 3. 2025. Žalobkyně se k tomu vyjádřila tak, že vyšetření při jednání komise bylo provedeno z hlediska aktuálního zdravotního stavu, nikoliv z hlediska zdravotního stavu ve sporném období. Podle jejího názoru výsledky neurologického vyšetření neodpovídají závažnosti jejích problémů (pravá ruka). Krajský soud dále konstatoval obsah písemných námitek k posudku PK MPSV a předeštel k nim své stanovisko. Zástupkyně žalované k závěrům posudku PK MPSV neměla žádné námítky ani vyjádření. Jelikož účastníci neměli další návrhy na provedení dokazování, krajský soud je ukončil. Po vyslechnutí konečných návrhů přikročil po přerušení jednání k vyhlášení rozsudku ve věci.

VI. Posouzení věci krajským soudem

33. Žaloba **není důvodná**.
34. 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.

35. 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.
36. 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, čj. 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 odnímaní 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.
37. 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 náležitosti 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 (srv. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, čj. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).

38. Krajský soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav ve světle uplatněných žalobních námitek a dospěl k následujícím závěrům. Posudek PK MPSV ze dne 12. 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, a to zejm. ve vztahu ke spornému období od 1. 1. 2016 do 28. 11. 2022.
39. Krajský soud obecně uvádí, že určení data vzniku invalidity se řídí ve smyslu § 26 ZDP tím, kdy dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dosáhne takového prokazatelného efektu na dochovanou pracovní schopnost pojištěnce, že již jde o invaliditu ve smyslu § 39 ZDP, tedy poklesne jeho pracovní schopnost minimálně o 35 %. V tomto ohledu je třeba zabývat se ustáleností dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, která spočívá zejm. v ukončení základních léčebných či operativních postupů, prodělání rehabilitace atd.
40. V případě žalobkyně se všechny posudky vypracované ve správním řízení i v soudním řízení správním shodly na tom, že v období 1. 1. 2016 až 28. 11. 2022, že zdravotní stav žalobkyně nebylo možno v tomto období hodnotit jako invaliditu. Posudek Institutu v námitkovém řízení sice připouští, že již v období od 16. 7. 2016 (tedy po uplynutí jednoho roku po prodělání pracovního úrazu pravého kolene) se již jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 ZDP, ale jeho intenzita promítnutá do úbytku pracovní schopnosti nedosahovala potřebných 35 % (v námitkovém řízení bylo uznáno pouze 15 %). To potvrzuje s drobnou odchylkou i posudek PK MPSV ze dne 12. 3. 2025, který však nepracuje s datem 16. 7. 2016. Shoda mezi posudkovými orgány je jak na rozhodující příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně (zdravotní postižení uvedené v kapitole XV. oddíl B, položka 10 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity), tak i na míře poklesu pracovní schopnosti v tomto období, který činil 20 %.
41. Pokud žalobkyně zpochybňovala obsah a posudkové hodnocení lékařské zprávy MUDr. B. ze dne 29. 11. 2022, krajský soud k tomu uvádí následující. Tato lékařská zpráva skutečně vypovídá o tom, že žalobkyně trpí nestabilitou pravého kolene. Pokud žalobkyně uvádí, že tato lékařská zpráva nedokumentuje žádnou změnu v jejím zdravotním stavu, krajský soud s tím v zásadě souzní. Důvodem, proč posudkové orgány vyhodnotily datum vydání této lékařské zprávy jako předěl či mezník v intenzitě poklesu pracovní schopnosti je v tom, že došlo k ustálení obtíží žalobkyně s pravým kolenem. Jak dokumentovala i PK MPSV ve svém posudku, v letech 2017 – 2021 si žalobkyně sice u lékařů stěžovala na sníženou stabilitu pravého kolene, nicméně příčiny těchto subjektivních obtíží byly v šetření (nejen poúrazový stav, ale podezření na možnou rupturu zadního menisku či chondropatii kloubních chrupavek).

Žalobkyně také absolvovala rehabilitace. Jelikož chybí dřívější obdobná zpráva objektivně konstatující nestabilitu kolenního kloubu, a žalobkyně ani v soudním řízení takovou lékařskou zprávu neoznačila, lze považovat datum určení vzniku invalidity za objektivizované a přesvědčivě určené. To, že si žalobkyně vyžádala předmětnou lékařskou zprávu právě za účelem řízení o invalidním důchodu, nijak nebrání tomu, aby posudkově sehrála takovou roli, ba právě naopak.

42. PK MPSV se zabývala hodnocením lékařské zprávy MUDr. F. z Nemocnice Kroměříž ze dne 11. 5. 2017, kterou žalobkyně namítala jako podklad pro závěr, že již tehdy byla potvrzena značná nestabilita pravého kolene. Podle PK MPSV však tato zpráva dokumentuje spíše možnosti dalších léčebných postupů (redress fixace či reartroskopie). PK MPSV interpretovala tuto lékařskou zprávu tak, že nestabilitu pravého kolene k uvedenému datu neprokazuje.
43. Jestliže žalobkyně podrobněji polemizuje s obsahem lékařské zprávy MUDr. B. ze dne 29. 11. 2022 s tím, že se v ní nehovoří o „značné nestabilitě“ kolene, ale o pouhé „nestabilitě“, krajský soud k tomu podotýká, že určit posudkovou míru postižení kolenního kloubu bylo úkolem posudkových orgánů, nikoliv lékaře ortopeda. „Značná“ nestabilita je podmínkou pro kvalifikaci zdravotního postižení podle XV. oddíl B, položka 10b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (*„značná nestabilita i přes používání kompenzační pomůcky, s výrazným porušením stereotypu funkce končetiny pro chůzi i stání“*). Pokud tedy posudkové orgány ve shodě vyhodnotily nestabilitu pravého kolene jako objektivizovanou ve „značné“ intenzitě až ode dne 29. 11. 2022 na podkladě ortopedického nálezu MUDr. B., jde o posudkové hodnocení, které krajský soud svým úsudkem nahrazovat nemůže.
44. Co se týká dalších námitek žalobkyně k posudku PK MPSV ze dne 12. 3. 2025, krajský soud je vypořádal již při ústním jednání. Namítaná potřeba chůze o holi odpovídá posudkovému hodnocení podle kapitoly XV oddílu B položky 10 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž míry potřeby užívání hole či holí se promítá do hodnocení intenzity zdravotního postižení. Pokud žalobkyně namítala, že vyšetření před PK MPSV nemířilo zpětně do sporného období, ale zaobíralo se aktuálním zdravotním stavem žalobkyně, krajský soud k tomu dodává, že vyšetření při jednání komise nenahrazuje zjištění ze zdravotnické dokumentace a pouze doplňuje (či verifikuje a upřesňuje) klinická zjištění odborných lékařů. Z povahy věci se vyšetření při jednání komise týká zdravotního stavu *hic et nunc*, ovšem z hlediska posudkového hodnocení těchto zjištění jde o to vztáhnout je do minulosti ke sporným obdobím. Rozporovaná zjištění komise ohledně zachované jemné motoriky či úchopové schopnosti pravé ruky nejsou zásadní důležitosti, neboť PK MPSV navýšila i ve sporném období pokles pracovní schopnosti o dalších 5 % z důvodu dalších zdravotních postižení, přičemž ani zvýšení o maximálně možných 10 % by nevedlo k dosažení hranice 35 % potřebné pro první stupeň invalidity.
45. V souhrnu krajský soud vyhodnotil posudek PK MPSV ze dne 12. 3. 2025 jako dostatečně podrobný, úplný a přesvědčivý, takže jej přijal jako stěžejní důkaz v otázce vzniku invalidity žalobkyně. Jelikož ani v soudním řízení se neprokázalo, že by invalidita prvního stupně u žalobkyně vznikla dříve než ke dni 29. 11. 2022, shledal krajský soud námitky žalobkyně jako nedůvodné.

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

46. Ze všech shora uvedených důvodů neshledal krajský soud žalobu důvodnou, a proto ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
47. 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 22. července 2025

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