



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **Š. M.**
bytem X
proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 14. 3. 2025, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 14. 3. 2025, č. j. X, **se ruší** a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalobkyni **se nepřiznává** náhrada nákladů řízení.
- III. Žalovaná **nemá právo** na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Rozhodnutím žalované ze dne 28. 11. 2024, č. j. X („prvostupňové rozhodnutí“) byl žalobkyni ode dne 16. 12. 2024 odňat invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění („zákon o důchodovém pojištění“). Podkladem prvostupňového rozhodnutí byl posudek Institutu posuzování zdravotního

stavu (IPZS) ze dne 25. 11. 2024, podle něhož zdravotní stav žalobkyně již neodpovídal invaliditě, neboť její pracovní schopnost poklesla pouze o 20 %.

2. V rámci námitkového řízení byl zpracován posudek o invaliditě dne 24. 2. 2025, v němž lékař IPZS závěry předcházejícího posudku potvrdil. Žalovaná proto vydala rozhodnutí ze dne 14. 3. 2025, č. j. X, jímž námitky žalobkyně zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila („napadené rozhodnutí“).

II. Žaloba

3. Žalobkyně považuje napadené rozhodnutí za nesprávné, neboť její zdravotní stav nebyl dostatečně zkoumán. Neproběhlo žádné osobní jednání. Nebyla hodnocena její celková výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity. Jak vyplývá z lékařské dokumentace, žalobkyně trpí poruchou rovnováhy, nejistou chůzí, nestabilitou, únavou a opakovaně se u ní vyskytují závratě. Tento stav jí omezuje v běžném životě.
4. Žalobkyně není schopna větší fyzické a pracovní zátěže. Její denní aktivity jsou také hodně omezeny. Je sledována neurologem a neurochirurgem pro zmíněné potíže, jimiž trpí po operaci nádoru v zadní jámě lební. Má také zavedený shunt. Dále je léčena v psychiatrické ambulanci pro rekurentní depresivní poruchu. K žalobě žalobkyně doložila (nad rámec nálezů založených ve spisu IPZS) psychiatrický nález ze dne 17. 4. 2025, MUDr. B., a neurologický nález ze dne 19. 2. 2025, MUDr. H.
5. Z uvedených důvodů žalobkyně navrhl, aby soud napadené rozhodnutí i jemu předcházející prvostupňové rozhodnutí zrušil a aby žalovaná ve věci znovu rozhodla.

III. Vyjádření žalované a replika žalobkyně

6. Žalovaná ve vyjádření k žalobě zopakovala průběh předcházejícího řízení, přijaté závěry a relevantní právní úpravu. Ve věci odkázala na posudková hodnocení, která invaliditu žalobkyně neuznala. Posudková hodnocení byla vyhodnocena jako objektivní a splňující všechny ostatní požadavky. V případě úplné a dostačující zdravotnické dokumentace lze posudek zpracovat i bez osobního vyšetření posudkovým lékařem. S ohledem na námitky žalobkyně žalovaná navrhl doplnění dokazování posudkem PK MPSV.
7. Žalobkyně v reakci na vyjádření žalované setrvala na stanovisku, že napadené rozhodnutí je založeno na nedostatečně zjištěném skutkovém stavu. K žalobě dodatečně doložila rozhodnutí ze dne 22. 4. 2025 o uznání žalobkyně za osobu zdravotně znevýhodněnou, lékařskou zprávu MUDr. T. M. ze dne 29. 7. 2025, a lékařskou zprávu (včetně rentgenového snímku) ze dne 16. 4. 2025, MUDr. V. K. M., ze stomatologické ambulance.

IV. Obsah správních spisů a řízení před krajským soudem

8. V průběhu řízení si krajský soud vyžádal správní spis OSSZ a také správní (dávkový) spis žalované, z nichž vyplývají následující skutečnosti – podklady pro vydání prvostupňového a napadeného rozhodnutí.
9. Žalobkyni byl přiznán invalidní důchod ode dne 14. 11. 2022, kdy byla uznána invalidním v prvním stupni pro pokles pracovní schopnosti o 35 %. Doba platnosti posudku byla stanovena na 30. 11. 2024. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně bylo zdravotní

postižení uvedené v kapitole VI položce 8b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity („vyhláška o posuzování invalidity).

10. Při posouzení zdravotního stavu v rámci kontrolní lékařské prohlídky posudková lékařka IPZS v posudku ze dne 25. 11. 2024 potvrdila dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně, a to dle kapitoly VIII oddílu A položky 8b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Jeho vliv na pokles pracovní schopnosti žalobkyně však ohodnotila pouze ve výši 20 %, neboť neurologické postižení vyhodnotila jako hraničně lehkou až středně těžkou poruchu, a to i při zohlednění profese žalobkyně. Důvod změny však výslovně uveden nebyl. Následně bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí. V námitkovém řízení byl posudek zpracovaný v prvostupňovém řízení přezkoumán a posudkový závěr (co do volby příslušné položky dle vyhlášky o posuzování invalidity i co do míry poklesu pracovní schopnosti) byl potvrzen.
11. Krajský soud nechal vypracovat **posudek PK MPSV**, pracoviště v Brně, která dne 18. 9. 2025 zasedala ve složení předseda komise, další lékařka s odborností v oboru interní lékařství a tajemnice. Žalobkyně byla přítomna jednání PK MPSV, na jednání byla vyšetřena přítomnou odbornou lékařkou.
12. PK MPSV měla k dispozici dosavadní správní spisovou dokumentaci OSSZ a ČSSZ a zdravotní dokumentaci, včetně zpráv doložených k žalobě. V posudku byl shrnut předchozí průběh řízení o invalidním důchodu žalobkyně, závěry prvostupňového rozhodnutí a napadeného rozhodnutí, byla uvedena pracovní anamnéza žalobkyně, průběh jednání, závěry vyšetření žalobkyně a diagnostický souhrn. Na str. 4-6 posudku je výpis z lékařských nálezů a na str. 6-7 je uvedeno posudkové hodnocení.
13. PK MPSV na základě prostudované zdravotní dokumentace a stavu zjištěného při jednání došla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobkyně o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je porucha vestibulární funkce po operaci mozkového tumoru meningeomu v zadní jámě lební. Operace meningeomu byla v listopadu 2018 s komplikovaným hojením a trvalými následky. Žalobkyni musela být opakovaně provedena reoperace po likvoreu a implantován ventrikuloperitoneální shunt. Přetrvává mozečkový syndrom – paleocerebellární + pravostranný neocebellární syndrom, dle neurologa a lékaře ORL vyjádřený periferní vestibulární syndrom s hypofunkcí vpravo. Jedná se o středně těžké poruchy, charakterizované zejména výraznou nejistotou při stožení a chůzi, motáním hlavy, projevy závratí, nevolností, zvracením při obvyklém (středním) duševním a tělesném zatížení, uvedené stavy též ovlivňují pracovní činnost. Žalobkyně trpí dle psychiatrického nálezu rekurentní depresivní poruchou – fáze středně těžké deprese.
14. Dle PK MPSV se u žalobkyně jedná o zdravotní postižení srovnatelné s postižením uvedeným v kapitole VIII oddílu A položce 8b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti ve výši 25 % (z daného rozmezí 20-35 %). Stav je hodnocen lehce nad spodní hranici procentuálního rozpětí míry poklesu pracovní schopnosti položky pro středně těžké poruchy. S přihlédnutím zejména k psychiatrické diagnóze však PK MPSV navýšila míru poklesu pracovní schopnosti podle § 3

odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity o 10 % (Depresivní porucha – fáze středně těžká). Deprese středně těžká by sama o sobě mohla být dle posudkových kritérií hodnocena dle kapitoly V položky 4c, a to jako středně těžké postižení v rozmezí 30-45 %. Vzhledem k předpokladu, že se psychické potíže po přiznání invalidity prvního stupně zmírní, zohledňuje PK MPSV psychický stav posuzované navýšením hodnocení základní diagnózy o 10 %. PK MPSV doplnila, že není důvod zdravotní stav hodnotit dle kapitoly VIII položky 8c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, neboť nejsou naplněna posudková kritéria této položky.

15. PK MPSV dospěla k posudkovému závěru, že v případě žalobkyně činí míra poklesu pracovní schopnosti 35 %. K datu vydání napadeného rozhodnutí se tedy jednalo o invaliditu prvního stupně, která trvala nepřetržitě od 16. 12. 2024. Byla stanovena trvalá platnost posudku, neboť se jedná o obtíže trvalé, a také s ohledem na věk žalobkyně. S uvedeným zdravotním stavem je žalobkyně schopna vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně nižšími nároky na tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti, s podstatně menšími nároky na kvalifikaci, v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Rekvalifikace se nejeví vhodnou. PK MPSV se neztotožnila se závěry předchozích posudků, neboť při jednání obdržela k projednání další odborné nálezy s odůvodněními a platností i k datu vydání napadeného rozhodnutí.
16. Krajský soud ve věci nařídil **ústní jednání**, které se uskutečnilo dne 24. 10. 2024 za přítomnosti žalobkyně a zástupkyně žalované. Žalobkyně odkázala na obsah žaloby a uvedla, že pokud by to šlo, všechno by vrátila zpátky. Není z těch, kteří nechťejí chodit do práce. Žalobkyně podrobněji specifikovala své zdravotní problémy a jejich vliv na každodenní život. Zástupkyně žalované odkázala na vyjádření k žalobě a nechala posouzení věci na uvážení soudu. V rámci dokazování byl proveden důkaz posudkem PK MPSV ze dne 18. 9. 2025, žádné další návrhy na doplnění dokazování vzneseny nebyly. Po závěrečných návrzích soud postupoval podle § 49 odst. 12 s. ř. s.

V. Posouzení věci krajským soudem

17. Žalobkyně nesouhlasila s tím, jak byl ve správním (námitkovém) řízení posouzen její zdravotní stav, resp. nesouhlasila se závěrem, který se od tohoto posouzení odvíjel, tj. že již není invalidní.
18. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění, které 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.
19. 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 náležitostí 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).

20. Rozhoduje-li žalovaná o odnětí určité dávky, musí v odůvodnění svého rozhodnutí jednoznačně vysvětlit, proč příjemce dávky již nesplňuje podmínky, na základě, kterých mu byla dávka přiznána (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 5. 2009, čj. 4 Ads 14/2009-37). Napadené rozhodnutí, resp. posudkové hodnocení, na jehož podkladě je rozhodnutí o odnětí invalidity vydáno, musí obsahovat přesvědčivé odůvodnění, co se při porovnání s obdobím, kdy byla odnímaná dávka přiznána, ve zdravotním stavu pojištěnce přesně změnilo, jinak řečeno, určit a objasnit důvod či příčinu zániku nebo změnu stupně invalidity. Je tedy nutno přesvědčivě 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).
21. 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 Institutu o posuzování zdravotního stavu v řízení o námitkách (dle § 88 zákona č. 582/1991 Sb.) 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.
22. S ohledem na povahu sporu (spornou otázku) byl pro účely rozhodnutí ve věci v soudním řízení vypracován posudek PK MPSV ze dne 18. 9. 2025, jímž soud provedl důkaz při ústním jednání dne 24. 10. 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.

23. Posudek PK MPSV byl vypracován posudkovou komisí zasedající v řádném složení (členem byl odborný lékař se specializací v oboru interní lékařství). Posudek byl založen na všech dostupných podkladech (spisová dokumentace správních spisů včetně lékařské dokumentace, vyžádaná lékařská dokumentace, lékařské zprávy doložené žalobkyní). Posudek PK MPSV a posudky zpracované v předcházejícím řízení se liší ve stanovené míře poklesu pracovní schopnosti. Zatímco dle posudků zpracovaných ve správním řízení tato míra nedosahovala invalidizující úrovně, podle PK MPSV této úrovně i nadále dosahuje.
24. Z hlediska soudního přezkumu je podstatné, zda a jakým způsobem bylo odůvodněno odnětí invalidity žalobkyni. Ve správním řízení se posudkoví lékaři k důvodu odnětí fakticky nevyjádřili, nelze tak mít za splněný požadavek na konkrétní a jednoznačné vysvětlení důvodu zániku invalidity. A již jen z tohoto důvodu nelze taková posudková hodnocení považovat za dostatečný podklad pro rozhodnutí ve věci odnětí invalidity. Oproti tomu PK MPSV nedospěla k závěru, že by v případě žalobkyně došlo k takovým změnám, jež by odnětí invalidity opodstatňovaly.
25. PK MPSV na základě všech dostupných podkladů, doplněných o osobní pohovor, resp. vyšetření žalobkyně při jednání, neshledala důvody opodstatňující změnu v míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Zdravotní postižení žalobkyně, vyhodnocené z hlediska míry poklesu pracovní schopnosti jako nejtěživější, tj. postižení srovnatelné s postižením uvedeným v kapitole VIII oddílu A položce 8b vyhlášky o posuzování invalidity, bylo vyhodnoceno lehce nad spodní hranici procentuálního rozpětí míry poklesu pracovní schopnosti pro středně těžké poruchy. Dle posudkových kritérií uvedených ve vyhlášce je pro něj charakteristická „výrazná nejistota a projevy závratí při celodenním zatížení, opakované prudké závratě s vegetativními projevy, zvracením při obvyklém (středním) duševním a tělesném zatížení, častější výskyt záchvatů delšího trvání, záchvat ovlivňuje pracovní činnost“.
26. Na rozdíl od předcházejících posudků zohlednila PK MPSV doloženou psychiatrickou diagnózu žalobkyně (depresivní porucha – fáze středně těžká), kterou žalobkyně v době vydání napadeného rozhodnutí trpěla. Toto postižení je důvodem, pro který PK MPSV přistoupila k navýšení míry poklesu pracovní schopnosti na celkových 35 %.
27. Takové hodnocení soud akceptoval i přesto, že pro navýšení použila PK MPSV nesprávně § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Toto ustanovení lze totiž aplikovat jen v situacích, kdy je třeba s ohledem na funkční omezení v důsledku vícero zdravotních postižení navýšit míru poklesu pracovní schopnosti *nad horní hranici* míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
28. V případě žalobkyně se nicméně ze strany PK MPSV zjevně jednalo o postup podle § 2 odst. 3 vyhlášky, kdy se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti. Tj. zde se celková míra poklesu pracovní schopnosti

vyšplhala na samou horní hranici v rámci zvolené položky (35 %), kterou však již PK MPSV dále nenavyšovala.

29. Na základě provedeného dokazování se proto soud ztotožnil s námitkou žalobkyně, že její zdravotní stav nebyl v předcházejícím řízení dostatečně posouzen. Posudek PK MPSV, který soud z hlediska posuzované otázky považuje za dostatečně odůvodněný a přesvědčivý, a který byl zpracován s ohledem na aktuální lékařské nálezy, jež dokládají zdravotní stav žalobkyně i ke dni vydání napadeného rozhodnutí, skýtá náležitý podklad pro přehodnocení závěrů, k nimž dospěly správní orgány na základě dosud vypracovaných posudků.

VI. Závěr a náhrada nákladů řízení

30. Z provedeného dokazování v řízení před krajským soudem vyplynulo, že napadené rozhodnutí spočívalo na nedostatečně zjištěném skutkovém stavu. Krajský soud proto napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení [§ 76 odst. 1 písm. b) ve spojení s § 78 odst. 1 a 3, 4 s. ř. s.]. V dalším řízení je žalovaná vázána závěrem krajského soudu opírajícím se o posudek PK MPSV ze dne 18. 9. 2025, podle něhož žalobkyně byla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní v prvním stupni invalidity.
31. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto ve smyslu § 60 s.ř.s., podle kterého 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. Žalobkyně byla ve věci úspěšná, náhradu nákladů řízení však nepožadovala. Neúspěšné žalované právo na náhradu nákladů řízení nenáleží (§ 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 24. října 2025

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