



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: J. Z.
bytem X

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

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

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobou podanou ke Krajskému soudu v Brně (dále též „krajský soud“) napadl žalobce rozhodnutí žalované ze dne 14. 2. 2025, č.j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla námitky proti svému rozhodnutí ze dne 28. 11. 2024, č.j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“) a potvrdila je. Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná zamítla žádost žalobce o přiznání invalidního důchodu pro nesplnění podmínek

ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“).

2. Podkladem prvostupňového rozhodnutí byl posudek o invaliditě Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „Institut“) ze dne 14. 11. 2024. Dle tohoto posudku poklesla pracovní schopnost žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 15 %, a tudíž žalobce nebyl uznán invalidním.

II. Napadené rozhodnutí

3. Z odůvodnění napadeného rozhodnutí plyne, že žalovaná přezkoumala prvostupňové rozhodnutí v plném rozsahu, a to včetně uplatněných námitek. Žalovaná zdravotní stav žalobce opětovně posoudila a nechala v námitkovém řízení vypracovat posudek o invaliditě.
4. Novým posudkem o invaliditě vypracovaným lékařem Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „Institut“) ze dne 23. 1. 2025 bylo zjištěno, že žalobce není invalidní dle § 39 odst. 1 ZDP, neboť jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pouze o 25 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI. (postižení nervové soustavy), položce 4a (epilepsie – kompenzovaná forma, bez neuropsychického postižení) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“ či „vyhláška č. 359/2009 Sb.“), pro které se stanovuje procentní rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 10 - 15 %. Lékařka Institutu se neztotožnila se způsobem stanovení míry poklesu pracovní schopnosti prvostupňovým posudkem. Stanovila míru poklesu pracovní schopnosti žalobce v dolním rozmezí dané položky (15 %). Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla zvýšena ve smyslu § 3 odst. 1 citované vyhlášky na 25 % z důvodu dalších zdravotních postižení.
5. Lékař Institutu vycházel z posudkového spisu a dále z lékařských zpráv doložených žalobcem v námitkovém řízení. Posudek byl vydán bez vyšetření žalobce posudkovým lékařem (v jeho nepřítomnosti). Na podkladě těchto posudkových závěrů žalovaná zamítla námitky jako nedůvodné, neboť podle jejího názoru tento posudek splňuje požadavek úplnosti, správnosti a přesvědčivosti.

III. Žaloba

6. Žalobce namítal nesprávné posouzení svého zdravotního stavu posudkovými lékaři. V první řadě tvrdil, že má nesnesitelné bolesti, které ho omezují ve třech čtvrtinách denních aktivit. Doložil lékařskou zprávu z magnetické rezonance ze dne 12. 2. 2025 v Novém Městě na Moravě, kterou v námitkovém řízení neměl k dispozici.
7. V doplnění žaloby na výzvu soudu žalobce doplnil, že dříve pracoval jako strojní zámečnický v hale. Vzhledem k nevratným změnám na krční páteři nelze očekávat zlepšení. Nesmí pracovat v chladu, zvedat těžká břemena, pracovat v předklonu a eliminovat rotační a silové manévry. Osteochondrózu krční páteře považuje za velmi nebezpečnou, neboť širší páteřního kanálu je minimální a krční obratle jsou pohybově nestabilní. Má časté bolesti hlavy, mžitky před očima a zhoršuje se mu zrak a sluch. Byl

na operaci u MUDr. T. Má tuhnutí krčních svalů a vystřelující bolest do ramene a celé horní končetiny, pocit mravenčení a brnění v ruce a prstech.

8. Od září 2024 je v evidenci úřadu práce a je zcela odkázán na sociální dávky. Může pracovat v podstatě pouze v chráněné dílně, kde by ho přijali pouze s invalidním důchodem pro invaliditu I. či II. stupně. Čeká ho za pár měsíců operace krční páteře. Žalobce uzavřel, že žádá soud o přiznání invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně.

IV. Vyjádření žalované

9. Žalovaná ve svém vyjádření ze dne 15. 5. 2025 uvedla následující. Shrnula průběh dosavadního správního řízení a vypracovaných posudků, jakož i právní úpravu posuzování invalidity. Podle jejího názoru zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely posudkového závěru zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií, a dále byly objektivizovány všechny skutečnosti týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, které jsou významné pro posudkový závěr.
10. Podkladový posudek Institutu ze dne 23. 1. 2025 splňuje dle žalované úplnosti a objektivitu. Žalovaná navrhla vypracování posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“). Za současného stavu věci navrhla zamítnutí žaloby jako nedůvodné.

V. Řízení před krajským soudem

11. 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.).
12. 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.
13. Ze **spisové dokumentace** vyplývá, že žalobce již v minulosti pobíral invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně ode dne 24. 12. 2013. Na základě kontroly invalidity na OSSZ Žďár nad Sázavou dne 19. 1. 2016 nebyl již uznán invalidním a invalidní důchod mu byl odňat. Tehdy byl rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vertebrogenní algický syndrom krční páteře. Žalobce následně žádal opětovně o přiznání invalidního důchodu v dubnu 2017, ale neúspěšně.
14. Z posudku Institutu ze dne 14. 11. 2024 vyplývá, že žalobce byl posouzen ve své nepřítomnosti na základě zdravotnické a posudkové dokumentace. Podle lékařky Institutu rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu

s nejvýznamnějším dopadem na pracovní schopnost byl stav po poruše vědomí, nejspíše epileptický záchvat toxonutritivní, bez recidivy. Stav po operacích kolene a ramene, jakož i vertebropatie je bez zhoršení funkčního klinického nálezu. Lékařka Institutu dospěla ke kvalifikaci pod kapitolu VI, položku 4a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Pokles pracovní schopnosti byl určen na horní hranici zvolené položky (15 %) i s přihlédnutím k ostatním zdravotním postižením i profesi žalobce.

15. Krajský soud nechal vypracovat **posudek PK MPSV** ze dne 3. 9. 2025, z něhož vyplývají následující skutečnosti. PK MPSV zasedala ve složení předsedy a dalšího lékaře s odborností neurologie. Žalobce byl k jednání komise pozván, ale omluvil se. PK MPSV vycházela z podkladů obsažených v posudkovém spisu, vyžádala zdravotní dokumentaci praktického lékaře a dále z lékařských zpráv doložených v námitkovém a soudním řízení (včetně nálezů z MUDr. T. ze dne 27. 5. 2025, 19. 2. 2025 a 6. 12. 2024, jakož i nález z magnetické rezonance provedené v Nemocnici v Novém Městě na Moravě ze dne 12. 2. 2025, dále nálezy z psychiatrie ze dne 16. 9. 2025 a ortopedie ze dne 31. 3. 2025 a 24. 3. 2025). Žalobce byl posuzován jako skladník.
16. V diagnostickém souhrnu PK MPSV především poukázala na epileptický paroxysmus typu GTCS toxicko-nutritivní etiologie následkem úrazu a kontuze hlavy dne 13. 7. 2024. Dále žalobce trpí polytopní vertebrogenním algickým syndromem (krční páteře bez přesvědčivé radikulární iritace s alternující cervikobrachialgií s iritacemi kořenů C5 a C6, v etáži LS páteře s měnlivou radiací do dolních končetin). Dále také je uvedena hypertenze, hyperglykemie, mírná úzkostná depresivní porucha (anamnesticky abúzus alkoholu). Stran hybnosti končetin se uvádí stav po artroskopii levého ramene dne 23. 2. 2024 pro bolesti, stav po opakované artroskopii levého kolene dne 2. 11. 2023 a stav po úrazu pravého ramene v roce 1989 (stav po opakovaných operacích, naposledy byla provedena artroskopie v roce 2013).
17. V posudkovém hodnocení PK MPSV uvedla, že se jedná o muže ve věku 56 let, vyučeného strojního zámečníka, který pracoval celoživotně v dělnických povoláních (obráběč, nástrojař, skladník, údržbář). V popředí dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu ke dni vydání napadeného rozhodnutí s nejvyšší mírou poklesu pracovní schopnosti byla epilepsie. U žalobce byl diagnostikovaný stav porušeného vědomí s pádem a kontuzí hlavy dne 13. 7. 2024. Vzhledem k popisu pozáchvatové amnesie, amence a výsledku EEG-vyšetření tento stav svědčí pro epileptický paroxysmus typu GTCS v.s. toxicko-nutritivní etiologie. MRI vyšetření mozku je bez průkazu jednoznačného epileptogenního substrátu. Žalobce je při léčbě antiepileptiky kompenzovaný a bez nových záchvatů.
18. Na základě prostudované zdravotní dokumentace PK MPSV došla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobce o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla kompenzovaná forma epilepsie. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti hodnotila PK MPSV dle kapitoly VI, položka 4a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (pokles pracovní schopnosti je 10 – 15 %) Funkční poruchu způsobenou samotným rozhodujícím postižením komise hodnotila na dolní hranici rozpětí v dané položce. S ohledem na další choroby (zejména polyetážový vertebrogenní syndrom, bolesti kolene vlevo se stavem po re-artroskopii listopadu 2023 a bolesti ramenního kloubu vlevo s artroskopii v únoru 2024) celkově pokles pracovní schopnosti na horní hranici rozpětí v dané položce.

19. PK MPSV dále uvedla, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav má výrazný vliv na schopnost žalobce využívat dosažené vzdělání, zkušenosti, znalosti a pokračovat v předchozí výdělečné činnosti. Pokles pracovní schopnosti je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Proto tuto horní hranici PK MPSV dále navýšila o možných 10 %. Celkový pokles pracovní schopnosti je 25 %. PK MPSV nemůže při hodnocení použít položku 4b, 4c, 4d kap. VI k vyhlášky 359/2009 Sb., neboť nejsou naplněna kritéria tam uvedená. Žalobce je více jak 1 rok bez záchvatů, není přítomno organické postižení mozku, neurologický deficit, nejsou přítomny závažné duševní poruchy. Po datu vydání napadeného rozhodnutí PK MPSV již ale nemůže hodnotit/ z doložených nálezů může dojít k překlopení zdravotního postižení způsobujícího největší pokles pracovní schopnosti na bolestivý páteřní syndrom (kapitola XIII, odd. E, položka 1 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.). Dalšího hodnocení se PK MPSV musí zdržet, neboť jí nepřisluší hodnocení po datu vydání napadeného rozhodnutí.
20. Krajský soud nařídil ve věci **ústní jednání**, které se uskutečnilo dne 21. 10. 2025 za účasti zástupkyně žalované a v omluvené neúčasti žalobce. Krajský soud shrnul obsah napadeného rozhodnutí a vyslechl přednes zástupkyně žalované. Dále provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 3. 9. 2025 a vyslechl vyjádření žalované k posudku. Kromě toho konstatoval také přípis PK MPSV ze dne 5. 9. 2025, jímž PK MPSV soudu sdělila, že dne 2. 9. 2025 (tzn. po ukončení řízení) obdržela od žalobce nález z neurologie (MUDr. T.) ze dne 25. 7. 2025. Připomněla, že posuzovala zdravotní stav žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí. Uvedený nález byl vydán až po tomto datu, a proto by neměl vliv na výsledek posouzení. Účastníci neměli další návrhy na provedení dokazování. Poté soud ukončil dokazování, vyslechl konečné návrhy a přikročil po přerušení jednání k vyhlášení rozsudku.

VI. Posouzení věci krajským soudem

21. Žaloba **není důvodná**.
22. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v § 39 ZDP, který 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 § 39 odst. 6 ZDP 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.
23. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 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 bylo napadené rozhodnutí vydáno na základě posudku Institutu pro 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 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 mohla být správnost posudku zpochybněna (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 26. 10. 2020, č. j. 3 Ads 289/2019-34, ze dne 28. 2. 2020, č. j. 3 Ads 214/2019-30, či ze dne 7. 6. 2018, č. j. 9 Ads 219/2017-28; rozhodnutí jsou dostupná na www.nssoud.cz).

24. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky potom spočívá v tom, aby se lékařský posudkový orgán vypořádal se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnil (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 5. 6. 2013, č. j. 3 Ads 74/2012-16, ze dne 2. 7. 2014, č. j. 3 Ads 108/2013-19, či ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50). Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí, ve dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011-43). Jsou-li v posudkových hodnoceních zdravotního stavu rozpory, může je krajský soud v rámci doplňování zjišťování skutkového stavu řešit i pořízením tzv. srovnávacího posudku PK MPSV (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 12/2013-22).
25. K jednotlivým žalobním námitkám uvádí krajský soud následující.
26. Posudek PK MPSV vypracovaný v soudním řízení pak tyto závěry potvrdil. Krajský soud shledal, že tento posudek má všechny formální náležitosti požadované právní úpravou (§ 7 vyhlášky o posuzování invalidity). Komise zasedala v řádném složení (členem byl odborný ortoped). Žalobce byl k posudkovému jednání přizván, ale omluvil se. Komise poté shledala jako dostatečné posoudit jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav v jeho nepřítomnosti. Vzhledem k tomu, že PK MPSV měla k dispozici všechny relevantní lékařské zprávy včetně zdravotnické dokumentace praktického lékaře, a to i žalobcem předložené zprávy z magnetické rezonance v Nemocnici v Novém Městě na Moravě ze dne 12. 2. 2025, považuje soud posudek PK MPSV za úplný a celistvý. PK MPSV se vypořádala i s později předloženou lékařskou zprávou MUDr. T. ze dne 25. 7. 2025. Starší lékařské zprávy od této lékařky taktéž byly PK MPSV hodnoceny.
27. Co se týká novějších lékařských zpráv, které po datu vydání napadeného rozhodnutí dokumentují zhoršování bolestivého páteřního syndromu (vertebrogení algický syndrom), je třeba říci, že nemohou mít vliv na posouzení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí (§ 75 odst. 1 s. ř. s.).

28. Z hlediska přesvědčivosti posudku PK MPSV krajský soud především uvádí, že rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla ve všech třech vypracovaných posudcích stanovena shodně. Jde o epileptický paroxysmus typu GTCS v. s. toxicko-nutritivní etiologie (kapitola VI, položka 4a vyhlášky o posuzování invalidity), a to i přesto, že se posudky shodují na stabilizované podobě tohoto zdravotního postižení bez recidiv či dekompenzací. Krajský soud nepřehlédl, že celá žalobní argumentace žalobce se upíná spíše k problémům s bolestivým páteřním syndromem a stavem po artroskopii levého kolene i levého ramenního kloubu. Nicméně pokud se všechny posudky shodly na uvedené rozhodující příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jako určující z hlediska poklesu pracovní schopnosti žalobce, nezbyvá než tento posudkový závěr považovat za adekvátní.
29. Potíže s bolestivým páteřním syndromem, jakož i stav po artroskopických operacích byly dostatečně zhodnoceny PK MPSV jednak volbou horní hranice zvolené položky (tzn. 15 %), a dále v rovině dopadů na dochovanou pracovní schopnost také aplikací § 4 vyhlášky o posuzování invalidity, která vedla ke konečnému stanovení poklesu pracovní schopnosti na 25 %. Všechna relevantní zdravotní postižení žalobce tedy byla v posudku PK MPSV zohledněna a celkový obraz poklesu pracovní schopnosti lze tedy považovat za přesvědčivý.
30. Krajský soud uzavírá, že z hlediska prospektivního vývoje zdravotního stavu žalobce lze spíše – a to i se zřetelem k předloženým pozdějším lékařským zprávám – očekávat progresi onemocnění páteře, které žalobce značně omezuje v pohybových aktivitách souvisejících s výkonem práce. Krajský soud nepřehlédl, že ve výhledu je též operace krční páteře. Proto se jeví jako vhodné po stabilizaci zdravotního stavu po provedení operačního zákroku podat novou žádost o přiznání invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu (viz § 56 odst. 1 písm. b) ZDP).

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

31. Jelikož ani v soudním řízení nebylo prokázáno, že žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované invalidní alespoň v I. stupni invalidity, nebylo možno žalobě vyhovět. Krajský soud tedy neshledal žalobu důvodnou, a proto ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
32. 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 neúspěšný žalobce 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 21. října 2025

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