



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem Petrem Sedlákem ve věci

žalobkyně: J. Š., nar. X
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 31. 1. 2025, č. j. X,

takto:

- I. Žaloba **se zamítá**.
- II. Žalobkyně **nemá právo** na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované **se nepřiznává** náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobou podanou ke Krajskému soudu v Brně brojila žalobkyně proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 31. 1. 2025, č. j. X, kterým se zamítají námitky žalobkyně proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 5. 11. 2024, č. j. X,

a prvostupňové rozhodnutí se potvrzuje. Rozhodnutím správního orgánu prvního stupně rozhodla Česká správa sociálního zabezpečení tak, že zamítla žádost žalobkyně o invalidní důchod s tím, že žalobkyně není invalidní (§ 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění).

II. Podání účastníků

2. Podle žalobkyně došlo k nesprávnému a nedostatečnému posouzení jejího zdravotního stavu, neboť žalovaná rozhodovala v obou stupních řízení pouze výlučně na základě spisové dokumentace bez osobního shlednutí a řádného vyšetření žalobkyně posudkovou službou, ačkoliv byl tento postup na místě. Nebyla podle ní dostatečně zohledněna další významná zdravotní omezení, kterými dlouhodobě trpí – osteoartróza ručních kloubů, úzkostná porucha, bronchiální astma bez ventilační poruchy, stav po lymfatické borelióze 5/2023. Dále namítla, že posudkoví lékaři nezhodnotili její celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity apod., nebyl vysvětlen rozpor s posudkem ze dne 12. 11. 2018 (pokles pracovní schopnosti o 35%) a je přesvědčena, že došlo naopak ke zhoršení jejího zdravotního stavu. Posudek neobstojí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti, jak definován konstantní judikaturou. Žádala o provedení kontrolní lékařské prohlídky a přezkoumání zdravotního stavu posudkovou komisí za účelem objektivního zhodnocení zdravotního postižení a poklesu pracovní schopnosti.
3. Žalovaná ve svém vyjádření uvedla, že v projednávaném případě byl lékařem žalované vypracován posudek, který podle jejího názoru splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, kdy tento lékař jednoznačně vymezil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně. S ohledem na žalobu se žalovaná připojila k návrhu na důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR, která je ve smyslu ustanovení § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce pro účely přezkumného řízení soudního. Za takto zjištěného skutkového stavu žalovaná i nadále trvá na svém rozhodnutí ze dne 31. 1. 2025, č. j. X.

III. Posouzení věci krajským soudem

4. Žaloba byla podána včas, osobou k tomu oprávněnou (§ 65 odst. 1 s. ř. s.) a je přípustná. Žaloba není důvodná.
5. Z obsahu správního spisu vyplývá, že lékařem Institutu pro posuzování zdravotního stavu byl dne 1. 11. 2024 vyhotoven posudek o invaliditě, dle něhož se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s poklesem její pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 20 % s navýšením dle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. o 5 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., odd. E, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. V řízení o námitkách byl lékařem ČSSZ – pracoviště Ostrava, vypracován posudek o invaliditě, dle něhož se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., odd. E, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s poklesem její pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 20 % s navýšením dle § 3 téže vyhlášky o 5 %.

6. Krajský soud nechal vypracovat posudek PK MPSV (posudek ze dne 18. 9. 2025), který byl proveden u jednání soudu jako důkaz. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise, lékaře z oboru ortopedie a tajemníka. Žalobkyně byla jednání přítomna a s posudkovým závěrem byla písemně seznámena. Soud před jednáním zaslal žalobkyni posudek na vědomí. PK MPSV vycházela při zpracování posudku z podkladové dokumentace, vč. pracovní anamnézy a doplnění zdravotních zpráv, a dospěla k závěru, že u žalobkyně nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, tj. žalobkyně není invalidní.
7. Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění platí, že při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %.
8. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám a dle shora citované úpravy za tímto účelem pověřil k posouzení zdravotního stavu žalobce (pokud žalobní námitky tímto směrem míří) posudkovou komisi MPSV. Posudek této posudkové komise, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 12/2013–22).
9. V případě invalidity musí být z posudku vždy zřejmé, že zdravotní stav posuzované osoby byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotní dokumentace i s přihlédnutím ke všem jí tvrzeným obtížím, dále v něm musí být uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav lze podřadit pojmu dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud ano, v jakém rozsahu v důsledku zdravotního postižení poklesla schopnost pracovní činnosti posuzovaného. Procentuální míru poklesu schopnosti pracovní činnosti podle charakteru zdravotního postižení pak komise hodnotí podle přílohy k právnímu předpisu, přičemž zdravotní postižení musí být zařazeno s ohledem na druh a intenzitu postižení pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku této přílohy, a současně musí být objasněno, proč v rámci zde stanoveného rozpětí komise určila míru poklesu pracovní schopnosti v dané výši. Dále musí být zvážen i rozsah a závažnost dalšího nebo dalších zdravotních postižení pro možné zvýšení (nebo snížení) základního bodového ohodnocení a případně provedena i rámcová pracovní rekomandace (srov. například rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012–19).

10. K tomu je třeba nejprve poznamenat, že při určení míry poklesu pracovní schopnosti nemá žalovaná žádný prostor pro správní uvážení. Jedná se o otázku posouzení zdravotního stavu (které závisí na využití odborných lékařských znalostí) dle kritérií zákona o důchodovém pojištění a vyhlášky o posuzování invalidity. V tomto ohledu je daná otázka předmětem plného soudního přezkumu za využití odborného podkladu v podobě posudku PK MPSV. Ostatně, pokud by tomu bylo jinak, meze přezkumu správního uvážení jsou mnohem užší – soud by správní uvážení nemohl nahradit vlastní úvahou a mohl by zkoumat pouze to, zda správní orgán při jeho aplikaci nevybočil z mezí stanovených ústavními principy, zejména zákazu libovůle, ochrany rovnosti a zákazu diskriminace a zachovávání lidské důstojnosti.
11. Žalovaná obecně nemá možnost jakkoliv hodnotit vhodnost právní úpravy a způsobu posuzování poklesu pracovní schopnosti dle vyhlášky o posuzování invalidity. Teoreticky není vyloučeno, aby krajský soud z určitých důvodů k některému ustanovení vyhlášky nepřihlédl, případně shledal dokonce rozpor zákona s ústavním pořádkem (a využil postupu dle čl. 95 odst. 2 Ústavy), k tomu by však musely v konkrétní věci vést silné ústavně právní důvody, které v nyní projednávané věci soud nespatřuje.
12. Další podstatnou skutečností je, že soud je při hodnocení zákonnosti rozhodnutí žalovaného povinen vycházet ze skutkového a právního stavu, který zde byl v době vydání rozhodnutí správních orgánů (viz § 75 s. ř. s. – k tomu srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 12. 7. 2017, č. j. 6 Ads 316/2016–28, nebo rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 12. 3. 2020, č. j. 9 Ads 289/2019–39).
13. Soud se proto zabýval tím, zda byly splněny požadavky na posouzení zdravotního stavu PK MPSV při zohlednění skutkového stavu, který zde byl v době vydání žalobou napadeného rozhodnutí.
14. Při posouzení zdravotního stavu žalobkyně měla PK MPSV k dispozici jednak zprávy ze správního spisu, a dále si pořídila kopie žalobkyní doložených zpráv – alergologické vyšetření – MUDr. D. R., 16. 4. 2025, revmatologické vyšetření - MUDr. V. D., 15. 5. 2025, neurologické vyšetření – MUDr. R. J., 28. 5. 2025, zpráva z anesteziologické amb. – MUDr. D. Z., 21. 8. 2025. Krom uvedeného provedla komise vlastní ortopedické vyšetření žalobkyně.
15. PK MPSV ve svém posudku dospěla ke shodným závěrům jako posudkoví lékaři při předcházejících posouzeních zdravotního stavu žalobkyně. Při zhodnocení dospěla posudková komise k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýraznějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., odd. E, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., v platném znění, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 10-20 %, posuzované byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 20 % s tím, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně byl vertebrogenní algický syndrom s lehkým funkčním postižením. Při hodnocení poklesu pracovní schopnosti žalobkyně bylo aplikováno navýšení o 5 % dle § 3 citované vyhlášky.
16. V podrobnostech PK MPSV shrnula obsah jednotlivých vyšetření žalobkyně z různých odborných ordinací a následně konstatovala, že u posuzované jsou hlavní příčinou bolesti zad a kloubů, pro které je medikována na algeziologické ambulanci. Je tedy posouzena v kap. XIII., odd. E pol. 1b). Prokázáno je lehké funkční postižení – tedy omezení

pohyblivosti páteře, bez známek poškození nervu, pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 10-20%. Vyšší funkční postižení dle pol. 1c), není prokázáno — není funkčně výrazný neurologický nález, není poškození nervu. Není prokázáno ani těžké funkční postižení pod položkou 1d). Tedy samotné postižení páteře odpovídá poklesu pracovní schopnosti 10%.

17. V případě revmatologického onemocnění jsou sledovány bolesti na kloubech, kde nejsou prokázány synovitidy, nejedná se o autoimunitní onemocnění, které by odpovídalo RA. Ortopedická vyšetření pro bolesti kolenních kloubů jsou ze závěrem, že kolena jsou klidná, bez dokumentovaného posudkově významného omezení.
18. Pokud jde o průduškové astma s ojedinělými exacerbacemi, tak astma je plně pod kontrolou, bez poruchy plicní ventilace [dle kap. X, odd. B pol.3 a), je míra poklesu PS 5-10% a tedy nedosahuje stupně invalidity].
19. PK MPSV zohlednila i léčbu na psychiatrii pro úzkostnou poruchu a poruchy nálady s realizací sebevražedných tendencí v 9/23 pro sebepoškození po hádce s partnerem. Z posudku vyplývá, že žalobkyně je od činu dále distancovaná, vysvětluje ho jako zkratkovité jednání při nakupení stresových faktorů. Posudkově hodnoceno jako minimální funkční postižení — přítomna pouze případná neurotická aktivita, bez postižení základních psychických funkcí a bez poruchy osobnosti [dle kap. V, pol. 5a), pro které je stanovena míra poklesu PS 5-10%, tedy bez posudkové významnosti].
20. Vyšetření na kardiologii a urologii hodnoceny jako normální nález.
21. Pokud jde o hodnocení snížení pracovní schopnosti žalobkyně hlavní příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvoleno postižení páteře, které bylo výše posudkově hodnoceno dle kap. XIII., odd. E pol. 1b). Prokázáno je lehké funkční postižení — tedy omezení pohyblivosti páteře, bez známek poškození nervu, pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 10-20%. Samotné postižení páteře PK MPSV hodnotí poklesem 10%, celkově při zohlednění dalších zdravotních potíží komise stanovila horní hranici poklesu pracovní schopnosti v uvedeném rozmezí a to 20%. Vzhledem k omezenému pracovnímu zařazení tato horní hranice navýšena o 5%. Posuzovaná je schopna ve svém věku a při svém vzdělání schopna případné rekvalifikace.
22. Obsah posudku PK MPSV je podrobný, úplný, přesvědčivý a přehledný.
23. Pokud jde o jednotlivé námitky žalobkyně, soud konstatuje, že posudek posudkové komise vyznívá při hodnocení zdravotního stavu žalobkyně zcela jednoznačně.
24. Při posouzení zdravotního stavu žalobkyně došlo k jejímu hodnocení po osobním shlednutí a vyšetření žalobkyně PK MPSV, přičemž ani po tomto posouzení nedošlo ke změně posudkového hodnocení. Žalobkyně byla s výsledkem posudku seznámena již před jednáním, z posudku vyplývá složení komise a do doby soudního jednání žalobkyně k posudku neuplatnila žádné námitky. Ani soud nedospěl k závěru, že by komise zasedala ve složení, které by neodpovídalo diagnóze žalobkyně, žalobkyně byla vyšetřena a její zdravotní stav byl zjištěn dostatečně úplně.
25. Pokud jde o jednotlivá, dle žalobkyně nezohledněná, významná zdravotní omezení, tak z posudku plyne následující. Artrózu ručních kloubů komise uvedla v diagnostickém souhrnu, konstatovala, že se jedná o neerosivní typ, dle vlastního ortopedického vyšetření komise ramena, lokty, zápěstí klidné, bez otoku pohyb volný. Tvrzené bolesti kloubů

hodnoceny. Úzkostná porucha byla vyhodnocena, stejně jako plicní astma. Borelióza uvedena v diagnostickém souhrnu bez posudkově významného projevu v jednotlivých vyšetřeních. Soud tuto námitku považuje proto za nedůvodnou.

26. Pokud jde o námitku, že se správní orgány nezabývaly možností aplikace § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb., soud konstatuje, že v případě žalobkyně došlo k navýšení poklesu pracovní schopnosti s ohledem na další zdravotní postižení o 10 % v rámci procentního rozpětí, tudíž nedošlo k navýšení dle § 3 odst. 1 vyhlášky, zároveň bylo zohledněno omezení možnosti pracovní zařazení o 5% (§ 3 odst. 2 vyhlášky). K tomu soud zdůrazňuje, že i kdyby došlo dle § 3 odst. 2 vyhlášky k navýšení o 10 %, stejně by žalobkyně nebyla shledána invalidní.
27. Pokud jde o posudek o invaliditě ze dne 12. 11. 2018, je pravdou, že žalobkyně byla tímto posudkem shledána invalidní, nicméně tento posudek měl platnost do 30. 11. 2021, je v něm výslovně uvedeno, že je stanovena kontrolní lékařská prohlídka pro hodnocení průběhu, efektu další terapie, ev. adaptace na vhodné pracovní zařazení. K zániku invalidity u žalobkyně došlo v důsledku kontrolní lékařské prohlídky – posudek o invaliditě ze dne 10. 2. 2022, kterým byl pokles míry pracovní schopnosti žalobkyně stanoven na 15%. Dále je ve spise založeno rozhodnutí žalované ze dne 22. 12. 2024 o zamítnutí námitek proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 26. 9. 2023, kterým nebyla žalobkyně shledána invalidní. Žádné z uvedených posouzení nebylo u zdejšího soudu napadeno žalobou. Soud proto na základě správního spisu konstatuje, že nyní posuzované rozhodnutí nenavazuje na posudek o invaliditě ze dne 12. 11. 2018, naopak v mezidobí byl zdravotní stav žalobkyně posouzen opakovaně, tudíž žalovaná neměla povinnost se vyrovnávat s citovaným posudkem.
28. S ohledem na vše uvedené dospěl soud k závěru, že předložený posudek splňuje parametry kladené na něj ustálenou judikaturou správních soudů. Posudkové hodnocení je z hlediska relevantních zdravotních omezení žalobkyně úplné a z hlediska souladu posudkových závěrů také přesvědčivé. Soud se ztotožňuje se závěry PK MPSV a žalované, že žalobkyně ke dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí nebyla invalidní.

V. Závěr a náklady řízení

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

Poučení:

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

Brno, 10. listopadu 2025

Petr Sedlák, v. r.
samosoudce

