



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: L. A.
nar. X
bytem X
zastoupena: Zdeněk Štelcl, obecný zmocněnec
doručovací adresa Srbská 3, Brno

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem Křížová 25, 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. Žalobkyně brojila proti rozhodnutí žalované ze dne X, č.j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 5. 9. 2024, č.j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), kterým došlo zamítnutí žádosti o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu podle

ustanovení § 41 odst. 3 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 3. 9. 2024, podle něhož je žalobkyně nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. b) ZDP, neboť její pracovní schopnost poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 50 %.

II. Napadené rozhodnutí

3. V řízení o námitkách před žalovanou bylo přezkoumáno prvostupňové rozhodnutí v plném rozsahu včetně uplatněných námitek. V námitkovém řízení byl vypracován nový posudek Institutu o invaliditě ze dne 4. 11. 2024.
4. V novém posudku o invaliditě byl zdravotní stav žalobkyně hodnocen jako dlouhodobě nepříznivý s tím, že dle diagnostického souhrnu žalobkyni trápí zejména následujícími zdravotními postiženími: chronický vertebrogenní algický syndrom polytopní s poruchou statodynamiky a svalovou dysbalancí, chronická žilní choroba dolních končetin, stav po opakovaných operacích varixů dolních končetin oboustranně, epikondylitida vpravo, gonartróza a coxartróza oboustranně III – III. stupně, lehká osteopenie v oblasti předloktí, bederní páteře a proximálního femuru, dyspepsie, inkontinence moči I. stupně, alergická rýma a úzkostně depresivní symptomatologie v anamnéze a tinnitus vlevo.
5. Posouzení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně proběhlo v její nepřítomnosti. V posudkovém hodnocení lékař žalované zejm. uvedl, že po podrobném nastudování všech lékařských zpráv byly tyto dostačující k posouzení poklesu pracovní schopnosti.
6. Dle posudkového závěru Institutu u žalobkyně rozhodující příčinou zůstává nadále bolestivý syndrom páteřní funkčně středně těžký (kapitola XIII, položka 1c, oddíl E přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb.), přičemž pokles pracovní schopnosti určen aplikací horní hranice položky (40 %) se zvýšením dle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity na výsledných 50 % (tzn. druhý stupeň invalidity).
7. K uvedenému hodnocení posudková lékařka Institutu uvedla, že horní hranice zvolené položky byla použita v důsledku chronicity potíží. Pro ostatní komorbidity byla navýšena o maximálně možných 10 %. Nebylo však možno použít vyšší položku 1d, neboť nebylo prokázáno těžké funkční postižení s těžkým postižením více úseků páteře s trvalými projevy kořenového dráždění, nebyl prokázán trvalý funkčně významný neurologický deficit ani závažné parézy ani atrofie, poruchy hybnosti končetin či funkce svěračů. Žalobkyně je schopna vykonávat výdělečnou činnost pouze s podstatně menšími nároky na tělesné, smyslové a duševní schopnosti. Platnost posouzení invalidity byla tímto posudkem stanovena do dne 31. 1. 2026.
8. Z uvedených důvodů žalovaná námitky zamítla jako nedůvodné a potvrdila prvostupňové rozhodnutí jako správné.

III. Žaloba

9. Ve své žalobě uvedla žalobkyně následující žalobní body. Ve vztahu k napadenému rozhodnutí především uvedla, že o námitkách neměla rozhodovat žalovaná, a tudíž je napadené rozhodnutí nicotné.
10. Žalobkyně namítla, že nebyla řádně poučena způsobem, kterému by mohla porozumět, a to o možnosti podání žaloby proti napadenému rozhodnutí žalované. Její zdravotní stav nebyl dostatečně přezkoumán, o čemž svědčí i skutečnost, že nebyla přizvána na jednání posudkového lékaře Institutu.
11. Předně uvedla, že hodnocení v posudku Institutu je v rozporu s lékařskými nálezy, zejm. nálezy odborných lékařů FN v Hradci Králové (neurochirurgická klinika, ortopedie). Dále poukázala na nálezy z FN u sv. Anny (Brno), konkrétně z oboru neurologie, ortopedie a gastroenterologie, jakož i další lékařské zprávy jiných odborných pracovišť (Neurofyzionet, AngioClinic Brno s.r.o., Osteocentrum Brno s.r.o., atd.). Poukázala na to, že dlouhotrvající pracovní neschopnost, ale i neuskutečnění již třetí operace páteře pro její vysoká rizika svědčí o tom, že trpí funkčně významným neurologickým nálezem s poškozením nervů, byly prokázány parézy i svalové atrofie i těžké poruchy hybnosti končetin. Posudkoví lékaři tyto skutečnosti nebrali vážně. Její zdravotní stav měl být kvalifikován jako postižení uvedené v kapitole XIII., oddílu E, položce 1d a oddílu A položky 1d téže kapitoly přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.
12. Stav žalobkyně se od roku 2022 zhoršil, jelikož došlo k omezení funkce končetin a omezení jejich pohyblivosti pro velké bolesti. Již invalidita II. stupně jí byla přiznána pro chronickou žilní insuficienci dolních končetin a další komorbidity, tehdy podle kapitoly IX., oddílu B položky 10c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Tento stav i nadále trvá, naopak došlo k jeho významné progresi a nárůstu dalších zdravotních problémů a postižení bez vyhlídek na zlepšení zdravotního stavu. Přidalo se jí zejm. mnohočetné postižení páteře, zejm. těžká porucha krční páteře, radikulopatie a artrotická postižení. Od posledního posudku z let 2021 – 2022 se stav žalobkyně zhoršil, což je doloženo lékařskými zprávami. Jde především o bolesti hlavy, porušení zřetelného nervu, tinnitus, špatné polykání po operaci páteře, bolesti v předklonu i okolo konečníku.
13. Žalobkyně shrnula, že napadené rozhodnutí založené na posudku Institutu, který je v rozporu s funkčními lékařskými nálezy, je nesprávné. Navíc o jejích námitkách měl rozhodovat nestranný orgán, a nikoliv žalovaná, která vydala prvostupňové rozhodnutí. Stejnou vadou je stížen i posudek Institutu z námitkového řízení, který posuzuje zdravotní stav i v prvním stupni. Navíc nebyla dodržena lhůta k vydání rozhodnutí o námitkách, neboť námitkové řízení trvalo 3 měsíce.
14. Žalobkyně požádala o vypracování zdravotního posudku nezávislým neurologem jako soudním znalcem, nikoliv Posudkovou komisí MPSV. Posudky o invaliditě ze dne 3. 9. 2024 a 4. 11. 2024 nesplňují kritéria srozumitelnosti, úplnosti a přesvědčivosti. Mělo být přihlédnuto k ustanovení § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Zdůraznila, že trpí těžkým postižením více úseků páteře. Z uvedených důvodů žalobkyně navrhla zrušení napadeného rozhodnutí žalované a vrácení věci zpět k dalšímu řízení.

IV. Vyjádření žalované

15. Ve svém vyjádření ze dne 14. 3. 2025 žalovaná uvedla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno v souladu s posudkem o invaliditě ze dne 4. 11. 2024 vypracovaným lékařem Institutu. Rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla kvalifikována podle kapitoly XIII, položky 1c, oddíl E přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., přičemž pokles pracovní schopnosti určen aplikací horní hranice položky (40 %) se zvýšením dle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity na výsledných 50 %.
16. Žalovaná neshledala proběhlé správní řízení za nesprávné, posudkové řízení za neobjektivní a nebylo zjištěno žádné pochybení při vyhotovení posudku o invaliditě. V případě úplné a dostačující zdravotnické dokumentace lze posudek vypracovat v nepřítomnosti posuzovaného.
17. Ohledně podjatosti posudkových lékařů či PK MPSV a objektivitě jejich závěrů žalovaná odkazuje např. na rozsudky NSS ze dne 29. 5. 2003, č. j. 5 Ads 4/2003-35 a ze dne 22. 9. 2009, č. j. 3 Ads 141/2008-54, v nichž se takovou otázkou Nejvyšší správní soud již zabýval. Návrhu žalobkyně na provedení důkazu znaleckým posudkem nelze s poukazem na rozsudky NSS ze dne 28. 4. 2005, č. j. 5 Ads 147/2004-89, příp. ze dne 1. 4. 2008, č. j. 9 Azs 15/2008-108 vyhovět. V souladu s rozsudky NSS ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50, či ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003-48, lze navíc o důkazu znaleckým posudkem uvažovat teprve tehdy, pokud by posudek PK MPSV nesplňoval požadavek celistvosti, přesvědčivosti a úplnosti.
18. Žalovaná navrhuje ve smyslu tohoto ustanovení vyhotovení posudku u příslušné PK MPSV ČR, která posoudí zdravotní stav žalobkyně a rozhodne o jejím zdravotním stavu, pracovní schopnosti a stupni invalidity dle platné právní úpravy.

V. Řízení před krajským soudem

19. Krajský soud předesílá, že v případě důchodových nároků žalobkyně rozhodoval již jednou ve věci sp. zn. 33 Ad 1/2022, kde byla podstata věci tatáž – žalobkyně se tehdy domáhala zvýšení svého invalidního důchodu ze II. na III. stupeň invalidity. Starší geneze dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je tedy soudu známa již z tehdejšího řízení. Některé námitky, které žalobkyně nyní vznáší vůči napadenému rozhodnutí, jsou obdobného charakteru.
20. Z **dávkového a posudkového spisu** vyplývá, že se v případě žalobkyně vznikla invalidita ke dni 16. 3. 2006 dle posudku Městské správy sociálního zabezpečení v Brně ze dne 31. 8. 2006, kdy byla žalobkyně uznána jako částečně invalidní. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla dominantní chronická žilní insuficience a patelární syndrom pravého kolene). Kontrolní lékařské prohlídky na MSSZ v Brně v letech 2007 a 2008 přinesly stejné závěry. Žalobkyně od 1. 9. 2011 (kontrolní lékařská prohlídka dne 3. 10. 2011) byla poživatelkou invalidního důchodu pro invaliditu II. stupně, přičemž pokles pracovní schopnosti činil 50 % (kvalifikace byla provedena podle kapitoly IX., oddílu B, položky 10c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb.). Při následných kontrolách v roce 2013 a 2015 bylo ponecháno stejné hodnocení.

21. Žalobkyně dále podala žádost o změnu výše invalidního důchodu ze dne 7. 11. 2016. V tomto řízení byla již rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určena jako bolestivý syndrom páteře (kapitola XIII, oddíl E, položka 1c - pokles pracovní schopnosti 50 %), což bylo potvrzeno i v námitkovém řízení. Další žádost o změnu výše invalidního důchodu ze dne 7. 6. 2019, posudek lékařky žalované ze dne 11. 12. 2019 potvrdil stávající posudkové závěry. Další řízení o změně invalidního důchodu bylo zahájeno na základě žádosti ze dne 5. 5. 2021 o zvýšení invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Tvrzené zhoršení zdravotního stavu spočívalo v postižení páteře prokázaném RTG a MR vyšetřeními (blokové postavení obratlů C-páteře a hernie disku, algie dolních končetin). Ani tehdy žalobkyni nebylo vyhověno, protože iniciovala soudní přezkum tehdejšího negativního rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 28. 12. 2021 (řízení vedené pod sp. zn. 33 Ad 1/2022). Závěry posudků o invaliditě vypracované ve správním řízení byly tehdy potvrzeny posudkem PK MPSV ze dne 1. 6. 2022, který vyzněl na II. stupeň invalidity s poklesem pracovní schopnosti, přičemž posudková kvalifikace byla provedena dle kapitoly XIII, oddílu E položky 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s poklesem pracovní schopnosti o 50 %.
22. Předmětné nyní přezkoumávané řízení o změně výše invalidního důchodu bylo zahájeno na základě žádosti ze dne 5. 8. 2024, k níž žalobkyně připojila řadu lékařských zpráv z období července 2023 až července 2024. Zhoršení zdravotního stavu spatřovala žalobkyně ve vícečetném postižení páteře, dyspepsii, artróze kloubů. Dle zjišťovacího posudku Institutu ze dne 3. 9. 2024 se nadále jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav hodnocený v položce bolestivý páteřní syndrom víceetážový včetně stavu po opakované operaci páteře dle funkčního vyšetření jako závažné poruchy statodynamiky a insuficience svalového korzetu, často recidivující projev kořenového dráždění s funkčně významným neurologickým nálezem se závažným snížením celkové výkonnosti. Alternativní hodnocení v položce „osteoartrózy nosných kloubů či ztuhnutí a omezení hybnosti kyčelních a kolenních kloubů“ by bylo provedeno v nižší míře poklesu pracovní schopnosti. Posudková kvalifikace byla provedena dle kapitoly XIII, oddílu E položky 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. v míře 40 % a pokles pracovní schopnosti byl navýšeno o 10 % z důvodu přidružených zdravotních postižení, absenci pracovního zapojení nyní s omezenější možností rekvalifikace na výsledných 50 %, a to bez stanovení kontrolní lékařské prohlídky.
23. V tomto řízení soud nechal vypracovat **posudek PK MPSV, pracoviště v Brně** ze dne 15. 5. 2025, z něhož vyplývají následující skutečnosti. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a odborného lékaře z oboru neurologie. Žalobkyně byla k jednání komise pozvána, ale omluvila se prostřednictvím svého zmocněnce s tím, že je krátce po operaci varixů na dolních končetinách. Dne 4. 4. 2025 PK Brno zaslala praktické lékařce, MUDr. V., žádost o zapůjčení zdravotnické dokumentace. Dne 17. 4. 2025 na PK Brno doručen email od žalobkyně - mimo jiné uvádí, že striktně nesouhlasí a nepřeje si, aby praktická lékařka dokumentaci našemu pracovišti zapůjčila. Žalobkyně byla posuzována jako administrativní pracovnice z domu, jinak vyučená prodavačka.
24. PK MPSV měla k dispozici posudkový spis a lékařské zprávy předložené žalobkyní ve správním řízení i v soudním řízení. Stran lékařských zpráv připojených k žalobě jde

o následující nálezy: urologický nález ze dne 14.6.2024, 2.8.2024, 17.2.2025 (MUDr. F.), neurologický nález ze dne 4. 11. 2024, 20. 1. 2025, 3. 2. 2025, 26. 2. 2025 (MUDr. J.), nález z vyšetření EMG ze dne 3. 2. 2025, 26. 2. 2025 (MUDr. Č.), vyjádření praktické lékařky MUDr. V. ze dne 11. 9. 2024, potvrzení o dočasné pracovní neschopnosti, propouštěcí zpráva z neurochirurgie 18. 3. 2024 - 24. 3. 2024 (MUDr. K.), neurologický nález ze dne 30. 10. 2023, 29. 1. 2024, 26. 6. 2024, 6. 11. 2024 (MUDr. D.), ortopedický nález ze dne 10. 4. 2024 (MUDr. L.), imunologický nález ze dne 9. 10. 2023, 10. 6. 2024 (MUDr. K.), nález z KOCHHK ze dne 7. 11. 2023 (MUDr. P.), cévně chirurgický nález ze dne 16. 8. 2023, 26. 6. 2024 (MUDr. V.), oční nález ze dne 26. 4. 2024, 22. 5. 2024, (MUDr. P.), gastroenterologický nález ze dne 27. 6. 2024 (MUDr. Š.), neurologický nález ze dne 13. 7. 2023, 15. 7. 2024 (MUDr. K.), ortopedický nález ze dne 25. 4. 2024 (MUDr. M.), angiologický nález ze dne 31. 7. 2023 (MUDr. G.), nález z ultrazvuku ze dne 17. 7. 2023 (MUDr. L.), nález z MR ze dne 18. 8. 2023 (MUDr. L.), nález z MR ze dne 27. 11. 2023 (MUDr. A.), nález z MR ze dne 19. 1. 2024, (MUDr. N.), nález z MR ze dne 1. 7. 2024 (MUDr. P.), nález z MR ze dne 31. 7. 2024 (MUDr. J.), interní/denzitometrický nález ze dne 20. 8. 2024 (MUDr. D.), zpráva z osteocentra ze dne 20. 8. 2024 (MUDr. Š.), onkologický nález ze dne 8. 10. 2024, 22. 10. 2024 (MUDr. O.).

25. V posudkovém zhodnocení PK MPSV uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je bolestivý syndrom páteře, stav po operaci krční a bederní páteře. Posuzovaná osoba je vyučená prodavačka, pracovala i na jiných pozicích, (např. uklízečka, telefonistka), posuzována je jako administrativní pracovnice z domu. Na základě prostudované zdravotní dokumentace došla PK MPSV k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované šlo u posuzované o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je páteřní bolestivý syndrom, žalobkyně má po operaci krční i bederní páteře, její zdravotní stav je uspokojivě stabilizovaný. Ostatní doložená onemocnění nedosahují posudkového hodnocení postižení páteře. PK MPSV hodnotí zdravotní stav dle přílohy k vyhl. 359/2009 Sb. ve znění platném od 1. 1. 2010 následovně (bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének - se středně těžkým funkčním postižením) dle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1c na horní hranici této položky (40%). Vzhledem k dalším četným komorbiditám PK MPSV podle § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 zvyšuje míru poklesu pracovní schopnosti o 10 %, celkově činí pokles pracovní schopnosti 50 %. Jedná se o invaliditu druhého stupně s platností trvale. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav nebylo možné hodnotit dle položky 1d, neboť u posuzované se nejedná o těžké funkční postižení více úseků páteře, s trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, s těžkým poškozením nervů, nejedná se o závažné parézy, svalové atrofie, signifikantní poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěračů, pokles celkové výkonnosti při lehkém zatížení, některé denní aktivity omezeny.
26. Krajský soud ve věci nařídil **ústní jednání**, které se uskutečnilo dne 25. 11. 2025 za účasti zástupce žalobkyně a zástupkyně žalované v omluvené nepřítomnosti žalobkyně. Krajský soud shrnul obsah napadeného rozhodnutí včetně správního řízení, které mu předcházelo. Zástupce žalobkyně uvedl, že posouzení invalidity ve správním řízení i před PK MPSV bylo provedeno nesprávně a nezákonně. Zástupkyně žalované odkázala

na své písemné vyjádření. Krajský soud konstatoval obsah soudního a připojených správních spisů. Dále poukázal stručně i na minulé soudní řízení vedené o přezkumu žádosti o zvýšení invalidního důchodu pod sp. zn. 33 Ad 1/2022. Soud dále provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 15. 5. 2025. Dále soud ověřil, že veškeré předložené lékařské zprávy (přílohy žaloby) byly konstatovány v posudku PK MPSV. K posudku zástupce žalobkyně uplatnil námitky v tom směru, že byl jednání přítomen, ale předseda komise odmítl přijmout jím předkládané lékařské zprávy. Zdůraznil zhoršování zdravotních potíží žalobkyně, zejm. neurologických potíží v důsledku bolestivého páteřního syndromu. Soud ověřil, že materiály předkládané žalobkyní jsou již součástí jeho příloh k žalobě, anebo nejsou ve věci relevantní (rozhodnutí o tom, že žalobkyně je osobou se změněnou pracovní schopností z 90. let minulého století), které soud konstatoval. Dále žalobkyni poučil, že přezkum otázky invalidity prováděný PK MPSV pro účely soudního řízení se řídí ustanovením § 75 odst. 1 s.ř.s., což znamená, že otázka invalidity se zjišťuje k datu vydání napadeného rozhodnutí. Žalobkyně navrhla, aby soud nechal vypracovat buď srovnávací posudek, anebo znalecký posudek nezávislým znalcem.

27. Krajský soud po zralé úvaze návrhy na další dokazování zamítl, neboť pro vypracování srovnávacího či znaleckého posudku neshledal dostatečně pádné důvody. Další návrh na dokazování účastníci neměli, a proto je krajský soud ukončil a po přednesení závěrečných návrhů, v nichž zástupci účastníků setrvali na svých procesních stanoviscích, přikročil k rozhodnutí o věci samé.

VI. Posouzení věci krajským soudem

28. Žaloba **není důvodná**.

29. 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.
30. 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 napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku 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.

31. 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. 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, přístupný na www.nssoud.cz). Jsou-li v posudkových hodnoceních zdravotního stavu rozpory, může je krajský soud v rámci doplňování zjišťování skutkového stavu řešit i porovnáním tzv. srovnávacího posudku PK MPSV (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 12/2013-22, přístupný na www.nssoud.cz). Rozhoduje-li pak 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 (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 5. 2009, č. j. 4 Ads 14/2009-37, přístupný na www.nssoud.cz).
32. K jednotlivým žalobním bodům krajský soud uvádí následující.
33. Co se týká namítané nicotnosti napadeného rozhodnutí, tato námitka není zcela zjevně důvodná. Pravomoc žalované k rozhodování v námitkovém řízení je upravena v ustanovení § 88 zákona č. 582/1991 Sb. Námitkové řízení sice představuje druhý stupeň správního řízení (tj. řízení o řádném opravném prostředku proti rozhodnutí prvního stupně), nejedná se však o úplnou obdobu klasického odvolacího řízení ve smyslu ust. § 81 a násl. správního řádu. Zásadním rozdílem je v případě námitkového řízení především absence devolutivního (tj. odvolacího) účinku, neboť o opravném prostředku zde nerozhoduje nadřízená instituce, ale rozhoduje sám úřad, který vydal námitkami napadené správní rozhodnutí. Oba stupně správního řízení jsou tedy centralizovány u jednoho správního orgánu. Objektivita druhoinstančního rozhodování je zajištěna pravidlem uvedeným v § 88 odst. 7 téhož zákona, který ukládá povinnost vést toto řízení odděleně od rozhodování orgánu sociálního zabezpečení v prvním stupni a zakazuje, aby se na něm podílely či v něm rozhodovaly osoby, které se účastnily řízení o vydání napadeného rozhodnutí. Ustálená judikatura správních soudů potvrzuje, že tato úprava není považována z hlediska principů práva na spravedlivý proces za problematickou.
34. Co se týká výkonu tzv. lékařské posudkové služby, tu pro oblast rozhodování v důchodových věcech upravuje § 8 zákona č. 582/1991 Sb. po novele zákonem č. 412/2023 Sb. účinné ode dne 1. 1. 2024 tak, že posouzení otázky invalidity pro zjišťovací, kontrolní i námitkové řízení zabezpečuje Institut (viz § 6b zákona č. 582/1991 Sb.),

který je správním úřadem s celostátní působností. V rámci něho fungují odděleně pracoviště pro prvostupňové (zjišťovací či kontrolní) a námitkové řízení (§ 8 odst. 7 zákona č. 582/1991 Sb.). Lékařská posudková služba je tak nyní institucionálně relativně oddělena od žalované.

35. Ohledně namítaného nedodržení lhůta k vydání rozhodnutí o námitkách krajský soud poukazuje na to, že podle ustanovení § 88 odst. 4 je lhůta pro rozhodnutí o námitkách v obecném rozměru koncipována na základě odkazu na obecnou úpravu v ustanovení § 71 zákona č. 500/2004 Sb. Z obecné úpravy ve správním řízení plyne, že správní rozhodnutí má být vydáno bezodkladně nebo do 30 dnů od zahájení řízení. K tomu však ustanovení § 88 odst. 4 zákona č. 582/1991 Sb. coby *lex specialis* zavádí zvláštní pravidlo pro řízení, kde závisí rozhodnutí o námitkách na posouzení zdravotního stavu. V takovém případě se lhůta prodlužuje o 60 dnů. V zásadě tedy lze dovodit, že žalovaná má o námitkách proti rozhodnutí ve věci invalidního důchodu rozhodnout ve lhůtě do 90 dnů, která má pořádkový charakter. V dané věci byly námitky podány dne 18. 9. 2024 a posudek Institutu byl vydán dne 4. 11. 2024. Napadené rozhodnutí ze dne 18. 12. 2024 bylo vydáno dne 19. 12. 2024 (dle razítka vypraveno dne). Lze uzavřít, že žalovaná vydala napadené rozhodnutí na hranici pořádkové lhůty, která v tomto případě činila 90 dnů. Ani případné překročení pořádkové lhůty nemá vliv na zákonnost rozhodnutí, což konstantně potvrzuje judikatura správních soudů.
36. Dále krajský soud podotýká, že není zákonnou povinností žalované poučovat účastníky řízení o možnostech soudního přezkumu. Právní mocí rozhodnutí o námitkách se správní řízení končí a soudní přezkum před správním soudem na něho pouze volně navazuje v závislosti na aktivitě žalobce. Poučení žalované obsažené v napadeném rozhodnutí je v souladu s právní úpravou obsaženou v zákoně č. 582/1991 Sb. i ve správním řádu, neboť opravné prostředky ve správním řízení nejsou přípustné, mimo přezkumného řízení či obnovy řízení (§ 86 odst. 6, § 88 odst. 6 zákona č. 582/1991 Sb.).
37. Co se týká námitky, že žalobkyně nebyla vyšetřena při jednání posudkových lékařů Institutu, krajský soud nepovažuje tuto skutečnost za procesní nedostatek. Není povinností posudkového orgánu provést vždy vyšetření posuzovaného při posudkovém jednání. To je na místě v případech, kdy posouzení podle zdravotnické dokumentace nepostačuje k řádnému zodpovězení otázky invalidity a jejího stupně, případně existují ve zdravotnické dokumentaci určité rozpory, které lze provedeným vyšetřením vysvětlit. Navíc v řízení před soudem byl vypracován posudek PK MPSV, kde žalobkyně byla k posudkovému jednání komise pozvána, ale nezúčastnila se ho s poukazem na to, že je po operaci žil. Při jednání komise byla zastoupena svým zmocněncem.
38. Krajský soud nejprve vyhodnotil předložený posudek PK MPSV z uvedených hledisek a uvádí, že PK MPSV zasedala v řádném složení a jejím členem byl odborný neurolog. Posudek obsahuje všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Z hlediska úplnosti krajský soud dospěl k závěru, že PK MPSV měla k dispozici lékařské zprávy, které dostačovaly zcela k posouzení otázky změny stupně invalidity. Především krajský soud ověřil, že všechny lékařské zprávy připojené k žalobě a jejímu doplnění byly podkladem posudku PK MPSV. Dále se PK MPSV snažila vyžádat též úplnou

zdravotnickou dokumentaci praktického lékaře, ale k tomu žalobkyně nedala souhlas. Proto PK MPSV nemohla vycházet z tohoto podkladu, což za daných okolností nepředstavuje nedostatek z hlediska úplnosti posudku a žalobkyně se nemůže dovolávat toho, že jde o pochybení tohoto posudkového orgánu.

39. Jestliže zmocněnec žalobkyně při ústním jednání tvrdil, že PK MPSV odmítla nové lékařské zprávy, které jí měl navrhnout k doplnění do posudkového spisu, a při jednání soudu tyto zprávy krátkou cestou též předložil, jeho námitky nejsou opodstatněné. Krajský soud ověřil, že všechny tyto relevantní lékařské zprávy, které zčásti předcházejí datum vydání napadeného rozhodnutí a zčásti následují až po něm, byly soudu předloženy již v průběhu řízení a následně předloženy PK MPSV spolu s žádostí o vypracování posudku. Ve výsledku se tedy o žádné „nové“ lékařské zprávy nejednalo, přičemž krajský soud poukazuje na to, že zcela nové lékařské zprávy z vyšetření provedených po datu vydání napadeného rozhodnutí žalované mohou mít při soudním přezkumu relevanci jen tehdy, vypovídají-li o nepříznivém zdravotním stavu posuzovaného *ex tunc*, tedy zpětně. Rozhodnutí o tom, že žalobkyně je občanem s tzv. změněnou pracovní schopností, které bylo vydáno v 90. letech minulého století, nelze považovat vůbec za relevantní ve vztahu k předmětu tohoto řízení (tzn. změnovému řízení ve věci invalidity).
40. Co se týká samotného posudkového hodnocení a posudkového závěru, je zapotřebí uvést, že PK MPSV určila jednoznačně rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně dle kapitoly XIII. oddílu E položky 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Tato posudková kvalifikace se shoduje jak s posudkem lékaře Institutu z námitkového řízení, tak i s posudkem Institutu vypracovaným v prvostupňovém řízení o žádosti. Rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nerozporuje ani sama žalobkyně, když navrhuje pouze hodnocení o jeden stupeň výše (položka 1d). Zároveň všechny tři posudky shodně vycházely z horní hranice zvolené položky, kterou ve smyslu ustanovení § 3 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb. navýšily o maximálně možných 10 %. Mezi posudky vypracovanými v tomto změnovém řízení tedy nejsou žádné rozpory a všechny ve shodě uzavírají, že žalobkyně je invalidní pouze ve II. stupni invalidity.
41. To je klíčové i z hlediska posouzení přesvědčivosti posudku PK MPSV. Krajský soud k tomu uvádí, že je zcela nesporné, že žalobkyně trpí celou řadou zdravotních postižení, která jsou funkčně provázána a zcela zřejmě ji omezují v její dochované pracovní schopnosti. Tyto polymorbidity však byly dostatečně jednotlivě a ve vzájemné souvislosti hodnoceny předloženým posudkem PK MPSV, která i u ostatních zdravotních postižení uváděla v posudku alternativní kvalifikace s možným vyčíslením poklesu pracovní schopnosti. Pokud žalobkyně namítala, že nebyly dostatečně zohledněny lékařské zprávy z oboru neurochirurgie a ortopedie, pak k tomu krajský soud *in concreto* uvádí, že podle lékařských zpráv z neurologie jsou u žalobkyně dány lumbalgie a lumboischialgie bilaterálně, kombinované degenerativní změny na přechodu bederní a křížové páteře (stav po operaci L5/S1 bez známek útlaku nervových kořenů). Shodně vyznívají i neurochirurgické zprávy z FN Hradec Králové. Pozdější neurologická dokumentace mapovaná v posudku (neurologické nálezy MUDr. D. mapující období konce října 2023 až listopadu 2024 a MUDr. J. z období listopadu 2024

až února 2025) vypovídá spíše o ustálenosti obtíží s medikací a očekávané progresi obtíží. Žalobkyně též trpí artrotickým postižením nosných kloubů ve II - III. stupni, které by však jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nedosahovalo takové míry poklesu pracovní schopnosti.

42. Podle názoru krajského soudu byly lékařské zprávy dostatečně předloženým posudkem hodnoceny a funkční postižení žalobkyně byla řádně zvažována a hodnocena. Namítané zhoršení stavu neurologických obtíží nemá u žalobkyně dle předložených lékařských zpráv efekt na zhoršení motoriky nebo cití. Z hlediska objektivního tedy nejde o zhoršení, ale o stabilizovaný stav, který se prospektivně nezlepšuje. Z pohledu dochované pracovní schopnosti žalobkyně tedy nejde o těžké funkční postižení, ale pouze středně těžké, jak zdůvodnily posudky Institutu. Namítané zhoršení zdravotního stavu lze vidět jako průmět chronických obtíží způsobených difúzním vertebrogenním algickým syndromem a polymorfních potíží, které se promítají do subjektivních pocitů žalobkyně. Podezření na roztroušenou sklerózu nebylo potvrzeno. Předložený posudek má podle přesvědčení soudu parametry úplnosti a přesvědčivosti. Za této situace je pro krajský soud posudek PK MPSV stěžejním důkazem v otázce invalidity a jejího stupně. Krajský soud ve věci z uvedených důvodů neviděl prostor pro přibrání znalce z oboru zdravotnictví, specializace posudkové lékařství. Samotná nespokojenost žalobkyně s právní úpravou posuzování zdravotního stavu pro účely rozhodování ve věcech invalidity nemůže být důvodem pro přibrání znalce.
43. Krajský soud tedy uzavírá, že na základě zjištěného skutkového stavu věci ve světle doplnění dokazování posudkem PK MPSV ze dne 15. 5. 2025 dospěl k závěru, že skutkový stav byl žalovanou zjištěn řádně a bez důvodných pochybností, a tudíž ve správním řízení byly splněny podmínky zamítnutí žádosti o zvýšení invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Ani v soudním řízení nebylo prokázáno, že by žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí splňovala podmínky pro uznání III. stupně invalidity.

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

44. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud shledal žalobu jako nedůvodnou, a proto ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
45. 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 ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobkyně ve věci úspěch neměla (žaloba byla jako nedůvodná zamítnuta), a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalované nelze náhradu nákladů řízení přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. (výrok II. tohoto rozsudku).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. 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 25. listopadu 2025

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