



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Kateřinou Mrázovou, Ph.D. v právní věci

žalobkyně: J. J.
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 24. 7. 2024, 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. Žalobkyně brojila svojí žalobou proti shora specifikovanému rozhodnutí žalované (dále též „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty její námitky proti prvostupňovému rozhodnutí ČSSZ ze dne 17. 4. 2024, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), a prvostupňové rozhodnutí bylo potvrzeno.

2. Prvostupňovým správním rozhodnutím byla zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek dle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“). Podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek lékaře Institutu posuzování zdravotního stavu (dále též „IPZS“) ze dne 9. 4. 2024, podle kterého žalobkyně není invalidní, neboť její pracovní schopnost poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (dále též „DNZS“) jen o 30 %.
3. Proti prvostupňovému rozhodnutí podala žalobkyně námitky s tím, že trpí zdravotními problémy, které jí neumožňují vykonávat povolání, v němž je vyučená (kuchařka). Z doporučení lékařů vyplývá, že přetěžování a přílišná námaha má vliv na její zdravotní stav doprovázený velkými bolestmi, závratěmi a špatným viděním. Z důvodu nálezu na hypofýze dochází k rychlejší únavě a vyčerpání. Žalobkyni bylo doporučeno pracovat maximálně na čtyřhodinový úvazek s častějšími přestávkami. Práce kuchařky vyžaduje velké fyzické nasazení v předklonu a v polohách, které jsou zcela nevyhovující pro její zdravotní stav.
4. Žalovaná při přezkumu prvostupňového správního rozhodnutí znovu posoudila zdravotní stav žalobkyně a její pracovní schopnosti. Novým posudkem lékaře IPZS pro námitkové řízení ze dne 1. 7. 2024 bylo zjištěno, že žalobkyně nebyla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní, dle § 39 odst. 1 ZDP, neboť z důvodů DNZS poklesla její pracovní schopnost pouze o 30 %. Rozhodující příčinou DNZS žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII. (postižení svalové a kosterní soustavy), oddíl E (dorzopatie a spondylopatie), položka 1b) (bolestivý syndrom páteře, včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének - s lehkým funkčním postižením, postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí 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, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“ nebo „vyhláška č. 359/2009 Sb.“), pro které se stanoví míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10–20 %, přičemž lékař IPZS pro námitkové řízení zvolil horní hranici, tj. 20 %. Vzhledem k vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace byla podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky zvýšena tato hodnota o 10 %, která tak celkově činí 30 %.
5. V posuzované věci žalovaná opětovně komplexně posoudila zdravotní stav žalobkyně, přičemž se zabývala všemi jejími námitkami. Na základě posudku lékaře IPZS pro námitkové řízení však nebylo možné těmto námitkám vyhovět, když nebylo zjištěno funkční postižení takové závažnosti, aby indikovalo invalidizaci. Jelikož po přezkoumání zdravotního stavu žalobkyně byl zjištěn pokles její pracovní schopnosti pouze o 30 %, nebyly tak splněny podmínky pro vznik invalidity podle § 39 odst. 1 ZDP. Žalovaná proto zamítla námitky uplatněné žalobkyní a potvrdila prvostupňové správní rozhodnutí.

II. Shrnutí žalobní argumentace

6. Žalobkyně v žalobě vyjádřila nesouhlas s napadením rozhodnutím, neboť bylo vydáno na základě nedostatečných důkazů ohledně jejího zdravotního stavu a současně neodpovídá její

schopnosti zařadit se do pracovního procesu. Žalobkyně se dlouhodobě potýká se zdravotními problémy, které nejsou stále vyřešeny. Probíhají u ní další vyšetření, která navazují na její současný zdravotní stav. Ke svému zdravotnímu stavu žalobkyně odkázala na lékařskou dokumentaci praktického lékaře MUDr. H. V. a neurologickou dokumentaci vedenou u neurologa MUDr. J. B.

7. Žalobkyně dále požádala o nové přšetření jejího zdravotního stavu a poklesu pracovní schopnosti na základě nově doložených důkazů. Žalobkyni totiž velmi omezují silné bolesti hlavy, malátnost, rozdvojené vidění a neschopnost se na určitou věc soustředit po delší dobu. Také u ní dochází k rychlému poklesu energie, únavě a k vyčerpanosti.
8. S ohledem na výše uvedené žalobkyně soudu navrhla, aby napadené rozhodnutí žalované zrušil a věc jí vrátil k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalované k žalobě

9. V podaném vyjádření k žalobě žalovaná zopakovala dosavadní argumentaci uplatněnou již v napadeném rozhodnutí. Vyjádřila také přesvědčení, že po zhodnocení veškeré předložené zdravotnické dokumentace byl posudky lékařů IPZS zdravotní stav žalobkyně plně zjištěn a posouzen. Při zhodnocení posudkových závěrů bylo vycházeno ze zjištěných diagnóz. Posudky žalovaná pokládá za objektivní.
10. S ohledem na námitky žalobkyně navrhla žalovaná soudu provést důkaz posudkem posudkové komise MPSV ČR, která je pro účely přezkumného řízení povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovních schopností pojištěnce (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.)
11. Za dosud zjištěného skutkového stavu žalovaná setrvala na argumentaci napadeného rozhodnutí a soudu navrhla, aby žalobu zamítl jako nedůvodnou.

IV. Jednání před krajským soudem

12. Krajský soud k projednání věci nařídil ústní jednání na den 30. 12. 2025, k němuž se nikdo z předvolaných účastníků řízení a jejich zástupců nedostavil. Vzhledem k písemným omluvám a uděleným souhlasům s projednáním a rozhodnutím věci v nepřítomnosti účastníků řízení, soud projednal a rozhodl věc v nepřítomnosti těchto osob. V průběhu jednání soud zrekapituloval průběh soudního řízení a správního řízení, přitom vycházel ze spisů, které byly v této věci vedeny. Dále provedl důkaz posudkem posudkové komise MPSV ČR ze dne 3. 4. 2025, jehož vypracování v této věci navrhovala žalobkyně i žalovaná. Obsahu posudku PK MPSV ČR a jeho závěrům se bude krajský soud věnovat v následující části tohoto rozsudku. Žalobkyně v žalobě (k důkazu) odkazovala na lékařské zprávy obsažené v dokumentaci praktické lékařky MUDr. H. V., a také neurologa MUDr. J. B. Ph.D. K těmto odkazovaným listinám krajský soud uvádí, že jsou součástí správního spisu a posudkové dokumentace, tedy součástí procesu, jenž je nyní soudem přezkoumáván. Z judikatury správních soudů vyplývá, že správním spisem se dokazování neprovádí. Soud tedy neprováděl dokazování těmito odkazovanými listinami. Navíc soud nemá odborné medicínské znalosti k tomu, aby mohl zdravotní stav žalobkyně posoudit na podkladě odkazovaných lékařských zpráv. K tomu právě slouží posudek PK MPSV ČR, která je k odbornému posuzování zdravotního stavu a invalidity v přezkumném řízení ze zákona povolána. Lékařské zprávy tedy byly součástí posouzení PK MPSV ČR. Je však třeba vycházet ze zdravotnické dokumentace a lékařských zpráv soustředěných právě k datu vydání napadeného rozhodnutí a nelze přihlížet k lékařským zprávám, jenž jsou datovány až po datu vydání napadeného rozhodnutí. Později vydané lékařské zprávy mohou být

podkladem pro nově podanou žádost o invalidní důchod a pro změnu rozhodnutí o invalidním důchodu. Jelikož ve věci nebyly činěny další důkazní návrhy, soud ukončil dokazování a s uvážením konečných návrhů účastníků řízení přikročil k vyhlášení rozhodnutí ve věci samé.

V. Posouzení věci krajským soudem

13. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí žalované v mezích žalobních bodů a podle skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 a 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „s. ř. s.“), a dospěl k závěru, že **žaloba není důvodná**.
14. V nyní posuzované věci označila žalobkyně závěry žalované v napadeném rozhodnutí za nesprávné, neboť byly učiněny na základě nedostatečných důkazů ohledně zdravotního stavu žalobkyně, když její současný zdravotní stav neodpovídá schopnosti zařadit se do pracovního procesu. Žalobkyně trpí silnými bolestmi hlavy, malátností, rozdvojeným viděním a neschopností soustředit se na určitou věc delší dobu. Díky těmto omezením u ní dochází k rychlému poklesu energie, vyčerpání a únavě. Na základě výše uvedeného žalobkyně žádala o přehodnocení jejího zdravotního stavu a poklesu pracovní schopnosti na podkladě doložených nových lékařských zpráv. Vzhledem ke shora uvedeným rozporům navrhla žalobkyně i žalovaná soudu, aby byl ve věci vypracován posudek PK MPSV ČR, k čemuž také krajský soud v průběhu soudního řízení přistoupil. Uvedený posudek ze dne 3. 4. 2025 byl při soudním jednání proveden jako stěžejní důkaz.
15. Podle § 38 ZDP má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se ad a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popř. byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo ad b) stal se invalidním následkem pracovního úrazu.
16. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v § 38 a § 39 ZDP. Ust. § 39 ZDP upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně [§ 39 odst. 2 písm. a) ZDP]. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně [§ 39 odst. 2 písm. b) ZDP], a konečně v případě poklesu nejméně o 70 %, jde o invaliditu III. stupně [§ 39 odst. 2 písm. c) ZDP].
17. 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 (dále též schopnost rekvalifikace a schopnost využití zachované pracovní schopnosti).
18. 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. 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 v 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).

19. 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, procentní míry poklesu pracovní schopnosti, stupeň invalidity, den vzniku invalidity, den změny stupně invalidity nebo den 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. 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 (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).
20. Krajský soud doplnil dokazování, tedy vyžádal a v řízení provedl důkaz posudkem posudkové komise MPSV ČR v Brně ze dne 3. 4. 2025. Krajský soud především shledal, že předmětný posudek má všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž PK MPSV ČR zasedala v řádném složení za účasti odborného lékaře – neurologa. Obsahově soud shledal, že předmětný posudek vychází z úplné zdravotnické dokumentace, přičemž žalobkyně byla jednání posudkové komise přítomna a při tomto jednání byla objektivně vyšetřena přítomnými lékaři (neurologický nález MUDr. P. ze dne 3. 4. 2025). Soud považuje uvedený posudek za úplný a přesvědčivý ve smyslu ustálené judikatury. Posudková komise za účasti odborného lékaře z oboru neurologie hodnotila zdravotní stav žalobkyně na základě lékařských nálezů v posudkové dokumentaci, dále nálezů doložených v námitkovém řízení, nálezů praktické lékařky, a též nálezů předložených spolu se správní žalobou.
21. Po zhodnocení odborných lékařských nálezů, citovaných též v posudku, komise posudkově zhodnotila, že jde o posuzovanou vyučenou v oboru kuchařka – číšnice, pracující jako kuchařka, uklízečka a po absolvování masérského kurzu také jako masérka. Žalobkyně udává dlouhodobě bolesti zad – krční a bederní páteře, které jsou doprovázeny bolestmi hlavy a motáním hlavy, zejména při pohybu hlavy na stranu. Žalobkyně je současně

sledována pro cystický útvar v oblasti hypofýzy, s ohledem na jeho asymptomaticnost není zavedena žádná léčba, pouze pravidelné sledování. U posuzované je dále přítomna hluchota levého ucha při normálně zachovalém sluchu pravého ucha a dále stav po poranění levého oka z dětství s normálním visem. V roce 2021 byla posuzovaná léčena psychiatricky pro úzkostnou symptomatologii při nakupení stresových faktorů. Dále byla léčena pro anemii a žilní nedostatečnost levé dolní končetiny.

22. K datu vydání rozhodnutí žalované ze dne 24. 7. 2024 byl dle PK MPSV ČR u žalobkyně prokázán DNZS, jenž byl podmíněn několika zdravotními potížemi. V popředí byl vertebrogenní algický syndrom víceetážový v oblasti bederní a především krční páteře s udávanou bolestí hlavy a vegetativní symptomatologií – vertigem/motáním hlavy při pohybu hlavy na stranu. Dle zobrazovacích vyšetření bylo na krční i bederní páteři prokázáno blokové postavení, dynamika páteře byla omezena přítomnými blokádami a svalovými dysbalancemi, nebyly však dokumentovány projevy kořenového dráždění, nebyl přítomen žádný neurologický nález, nebyly prokázány známky poškození nervu. Zjištěný stav posudkově odpovídal bolestem zad dle kapitoly XIII. oddíl E, položka 1b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s lehkým funkčním postižením. U posuzované totiž prokázaný funkční stav většinově naplňoval kritéria této položky, tj. postižení zpravidla více úseků páteře, jednalo se o krční a bederní páteř, přítomnost polytopních blokád a svalových dysbalancí, které byly prokázány neurologickými a rehabilitačními vyšetřeními, dále byla prokázána také porucha statiky a dynamiky páteře. Definice položky 1b) nebyla naplněna v oblasti projevů nervosvalového dráždění a přítomnosti lehkého neurologického nálezu, tj. toto doložená vyšetření neprokazovala. Zjištěný stav nesplňoval kritéria pro středně těžké postižení dle položky 1c), neboť postižení páteře nebylo prokázáno jako závažné, nebyla prokázána závažná porucha statiky a dynamiky páteře, nebyla přítomna insuficience svalového korzetu, nebyly přítomny projevy kořenového dráždění, nebyl přítomen závažný neurologický nález, nebylo prokázáno poškození nervu, nebyla přítomna symptomatologie močového měchýře ani porucha funkce svěračů.
23. Ohledně cystického útvaru v oblasti hypofýzy se jednalo o stav dosud zcela afunkční, bez symptomatiky, bez hormonální aktivity, bez nutnosti léčby, jen ke sledování. Stav vertiga a rozostřeného vidění neměly prokázanou souvislost s tímto nálezem. Stav byl tedy posudkově málo významný, neboť byl asymptomatický a bez nutnosti léčby. Stav po zranění levého oka v dětství byl stabilizovaný, zraková ostrost tohoto oka v pásmu lehké slabozrakosti a při využití brýlové korekce (1,0) v normě, přičemž stav se vždy hodnotí s optimální korekcí. Visus pravého oka v normě. Posudkově se tedy jednalo o nevýznamný stav. Hluchota levého ucha při zachovalém sluchu pravého ucha nezpůsobovala u žalobkyně závažné postižení sluchu s narušením sluchové orientace, nebyla narušena schopnost slyšet a rozumět mluvené řeči, nebyly narušeny komunikační schopnosti žalobkyně. Anémie byla kompenzovaná při léčbě. Potíže psychického charakteru byly dokumentovány v roce 2021 při nakupení stresových faktorů v rodině, pročez posuzovaná měla zavedenu příslušnou terapii. Nyní minimálně 3 roky již nedochází na psychiatrickou ambulanci a medikaci neužívá. Intelektové funkce posuzované nejsou narušeny, schopnost orientace je plně zachována, nejsou přítomny poruchy myšlení. Projevy chronické žilní insuficience na levé dolní končetině byly lehkého stupně bez trofických změn a otoků, bez omezení hybnosti. Ortopedické vyšetření neprokázalo artrózu nosných kloubů dolních končetin, ani omezení pohybového rozsahu, udávaná bolestivost levé kyčle byla způsobena burzitidou, která byla řešena obstríkem. Porucha funkce dolních končetin tedy nebyla prokázána.

24. Dle neurologického vyšetření MUDr. B ze dne 23. 9. 2024 nebyly prokázány žádné projevy centrální ložiskové léze, EEG vyšetření bylo negativní. Pouze vyšetření evokovaných potenciálů pro zrakovou dráhu bylo abnormní pro prodloužení vlny P100. Samotné vyšetření ale bylo bez dopadu na funkční stav, tj. bez poruchy zraku, bez neurologické symptomatologie, bez jednoznačně prokázaného onemocnění roztroušenou sklerózou nebo jiného onemocnění. Nemá tedy posudkový význam. Je na odborných lékařích, zda budou indikována další vyšetření žalobkyně nebo zda bude tento stav k pouhému sledování. K námitkám žalobkyně PK MPSV ČR uvedla, že udávaná bolest hlavy i vertigo jsou součástí cervikokraniálního syndromu, pro který je žalobkyně dlouhodobě sledována, a je proto i součástí posudkového hodnocení. Žalobkyně udávaná také malátnost, rozdvojené vidění a porucha soustředění, nejsou dokumentovány žádným odborným vyšetřením.
25. Na základě výše uvedeného PK MPSV ČR učinila dle prostudované zdravotní dokumentace a zjištěného stavu při jednání posudkový závěr, že k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ šlo u žalobkyně o DNZS, jehož rozhodující příčinou byl cervikokraniální syndrom s vegetativní symptomatologií lehkého stupně, který byl již výše posudkově zhodnocen. Na základě toho byl pokles pracovní schopnosti žalobkyně hodnocen posudkovou komisí dle kapitoly XIII., oddíl E, položka 1b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. ve výši 20 % (rozpětí 10–20 %). S ohledem na ostatní zdravotní postižení a předchozí vykonávané výdělečné činnosti zvolila posudková komise horní hranici daného rozpětí. Pro další navýšení nebyl shledán podklad ve zdravotním stavu. Dle platné legislativy se tak nejedná o invaliditu. K pracovní rekomandaci posudková komise uvedla, že žalobkyně je schopna případné rekvalifikace, pokud se necítí na pokračování v původní profesi kuchařky. PK MPSV ČR také souhlasila s doporučením lékaře NŘ k žádosti o status osoby zdravotně znevýhodněné.
26. Krajský soud považuje posudkové hodnocení PK MPSV ČR v Brně za úplné a přesvědčivé, neboť komplexně zhodnotila zdravotní postižení žalobkyně. Soud považuje skutkový stav doplněný předmětným posudkem za řádně zjištěný a úplný.
27. Vzhledem k výše uvedenému nebylo možno přisvědčit žalobkyni v jejích žalobních námitkách, neboť provedeným dokazováním bylo zjištěno, že žalobkyně nebyla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní, protože její pracovní schopnost poklesla pouze o 20 % a nedosahovala hodnoty nejméně 35 %. V rámci přezkumného řízení soudního bylo posudkovou komisí MPSV ČR potvrzeno, že žalobkyně nesplňovala podmínky pro invaliditu podle § 39 ZDP. V posudkovém hodnocení a závěru současně nebyly zjištěny nové posudkově významné skutečnosti, které by nebyly hodnoceny již v předcházejícím posudku. Posudkový závěr PK MPSV ČR svědčí o tom, že rozhodující příčinou DNZS žalobkyně je cervikokraniální syndrom s vegetativní symptomatologií lehkého stupně, který byl potvrzen i v předchozích posudcích posudkových lékařů IPZS. Podle posudku lékaře IPZS ze dne 9. 4. 2024 v rámci prvostupňového správního řízení byl stanoven pokles pracovní schopnosti žalobkyně z důvodu DNZS pouze o 30 % (dle kapitoly XIII., oddíl E, položka 1b) přílohy k citované vyhlášce). Následný posudek lékaře IPZS pro námitkové řízení ze dne 1. 7. 2024 stanovil pokles pracovní schopnosti žalobkyně z důvodu DNZS pouze o 20 % (při rozmezí 10–20 % byla zvolena horní taxace), přitom vzhledem k vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, a také na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace byl tento pokles pracovní schopnosti dále zvýšen o 10 % na celkových 30 % (dle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity). Oba posudky vypracované v průběhu správního řízení určily shodně s posudkem PK MPSV ČR za rozhodující příčinu DNZS žalobkyně stejné zdravotní postižení dle

kapitoly XIII., oddíl E, položka 1b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. PK MPSV ČR hodnotila pokles pracovní schopnosti žalobkyně z důvodu DNZS také na samé horní hranici rozpětí (rozpětí 10 - 20 %) shodně s lékařem IPZS v námitkovém řízení, a to ve výši 20 % již i s ohledem na ostatní zdravotní postižení a předchozí vykonávané výdělečné činnosti. Na rozdíl od posudku v námitkovém řízení však PK MPSV ČR dospěla k závěru s ohledem na provedené posudkové zhodnocení jednotlivých zdravotních postižení žalobkyně, že pro další navýšení ve smyslu § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity nebyl dán podklad ve zdravotním stavu žalobkyně. Žalobkyně je schopna případné rekvalifikace, pokud se již necítí na pokračování v původní profesi kuchařky. PK MPSV ČR také souhlasila s doporučením lékaře NŘ k žádosti o status osoby zdravotně znevýhodněné.

28. K námitkám žalobkyně uplatněným v její žalobě je třeba uvést, že posudkovou komisí MPSV ČR došlo k opětovnému přeshetření zdravotního stavu žalobkyně a jejího poklesu pracovní schopnosti. PK MPSV ČR v posudku reagovala na žalobkyní tvrzená omezení, bolesti hlavy, malátnost, rozdvojené vidění, neschopnost soustředit se, rychlý pokles energie, vyčerpanost a únavu (viz obsah posudku shora). Soud nemá odborné medicínské znalosti, proto v souladu se zákonem využil v přezkumném řízení soudním odbornosti PK MPSV ČR, která pak znovu přezkoumala zdravotní stav žalobkyně (včetně jejího objektivního přeshetření při jednání komise), zjištěný zdravotní stav posudkově zhodnotila, učinila posudkový závěr o rozhodující příčině poklesu pracovní schopnosti z důvodu DNZS, a také o míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, včetně zodpovězení medicínských námitek žalobkyně uplatněných v žalobě. Uvedeným posudkem soud doplnil ve věci dokazování. Obsah posudku, jak již bylo shora uvedeno, pokládá za úplný a přesvědčivý. Nelze přisvědčit žalobkyni, že žalovaná vydala napadené rozhodnutí na základě nedostatečných důkazů. PK MPSV ČR v posudku vyjmenovala, a také posoudila veškerou dostupnou a relevantní (k datu vydání napadeného rozhodnutí) lékařskou dokumentaci týkající se zdravotního stavu žalobkyně (viz obsah posudku). V závěru posudku se PK MPSV ČR vyjádřila k možnosti zařazení žalobkyně do pracovního procesu a vydala pracovní rekomandaci. Pokud žalobkyně v žalobě uváděla, že její zdravotní problémy se prohlubují a jsou stále v řešení, kdy probíhají další vyšetření, pak je třeba ji upozornit na to, že v případě došetření jejího zdravotního stavu a zjištěného zhoršení, které bude podloženo lékařskými zprávami, může požádat opětovně o přiznání invalidního důchodu.
29. Krajský soud považuje posudkové hodnocení PK MPSV ČR v Brně za úplné a přesvědčivé, neboť komplexně zhodnotila zdravotní postižení žalobkyně. Soud považuje skutkový stav doplněný předmětným posudkem za řádně zjištěný a úplný. Vzhledem k výše uvedenému nebylo možno přisvědčit žalobkyni v jejích žalobních námitkách, neboť provedeným dokazováním bylo zjištěno, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní, protože její pracovní schopnost poklesla pouze o 20 % a nedosahovala hodnoty nejméně 35 %. V rámci přezkumného řízení soudního bylo posudkovou komisí MPSV ČR potvrzeno, že žalobkyně nesplňovala podmínky pro invaliditu, podle § 39 ZDP, obdobně jak to vyplývalo z napadeného správního rozhodnutí (vydaného na podkladě posudku lékaře IPZS pro NŘ). V posudkovém hodnocení a závěru PK současně nebyly zjištěny nové posudkově významné skutečnosti, které by nebyly hodnoceny již v předcházejícím posudku. Pokles pracovní schopnosti žalobkyně byl stanoven podle zdravotního postižení uvedeného v kapitole XIII., oddíl E, položka 1b) přílohy k vyhlášce 359/2009 Sb., a to ve výši 20 % (rozpětí 10–20 %), kdy tato horní hranice rozpětí byla zvolena s ohledem na ostatní zdravotní postižení a předchozí vykonávané výdělečné činnosti. Oproti

předchozímu posudku však PK MPSV ČR již neshledala podklad ve zdravotním stavu pro další navýšení tohoto poklesu pracovní schopnosti (ve smyslu § 3 citované vyhlášky).

VI. Závěr a náklady řízení

30. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud žalobu zamítl jako nedůvodnou dle § 78 odst. 7 s. ř. s.
31. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn § 60 odst. 1 s. ř. s., podle kterého 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 za žádných okolností vzhledem k povaze věci přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. (výrok III. 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.

Brno 30. prosince 2025

JUDr. Kateřina Mrázová, Ph.D.
samosoudkyně