



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Českých Budějovicích rozhodl samosoudcem Mgr. et Mgr. Bc. Petrem Jíříkem ve věci

žalobkyně: **P. M.**, narozena
bytem

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
se sídlem Křížova 1292/25, Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 7. 5. 2025, č. j.

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci, žaloba, vyjádření žalovaného k žalobě

1. Česká správa sociálního zabezpečení zamítla rozhodnutím ze dne 29. 1. 2025, č. j. X, žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu podle § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), pro nesplnění podmínek dle § 39 odst. 2 téhož zákona. Žalovaný námitky žalobkyně zamítl. Dle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu ze dne 17.

Shoda s prvopisem potvrzuje J.M.

3. 2025 obstaraným v námitkovém řízení byla žalobkyně i nadále invalidní pro invaliditu prvního stupně dle kapitoly IX, oddíl B, položka 9b přílohy k vyhlášce 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity), s poklesem pracovních schopností o 40 %.
2. **Žalobou podanou u zdejšího soudu** dne 3. 6. 2025 žalobkyně namítá nedostatečné zjištění skutkového stavu. Žalobkyně namítá, že pokles pracovních schopností pouze o 40 % byl stanoven přestože trpí kumulací závažných diagnóz – chronický nebolestivý lymfedém dolních končetin, oboustranná neoperovatelná gonartróza III. – IV. stupně, chronická bolestivá dysfunkce krční páteře, stav po operaci meningeomu, hypertenze, hyperfagická obezita po bariatrické operaci žaludku.
3. Žalobkyně popisuje, že ačkoli je horní hranice zvolené položky vyhlášky 40 %, s ohledem na komorbiditu a funkční omezení by měla být procentní míra zvýšena až na minimálně 50 %, tj. invalidita II. stupně.
4. Správní orgány dle žalobkyně nesprávně hodnotily konkrétní funkční dopady stavu žalobkyně na výkon práce. Žalobkyně je evidována na Úřadu práce, není schopna vykonávat původní profesi (prodavačka, jeřábnice, pokladní, sanitářka) ani s rekvalifikací. Je omezena nejen psychicky, ale i fyzicky zejména kvůli diagnostikované polyneuropatii, která se u ní projevuje bolestmi hlavy, kolísavým tlakem, bolestmi nohou, pálením chodidel, kolapsovými stavy s bezvědomím i 3x týdně (dle stresu). Chodí s chůdkem do 50 m. Trpí zhoršenou motorikou chůze. Její stav se dlouhodobě zhoršuje, což nebylo reflektováno.
5. **Žalovaná ve svém vyjádření** ze dne 25. 6. 2025 navrhla podanou žalobu jako nedůvodnou zamítnout.

II. Posouzení věci krajským soudem

6. Krajský soud přezkoumal žalobou napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů. Vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „s. ř. s.“).
7. Žaloba není důvodná.
8. Na prvním místě soud konstatuje, že žalobkyně opakovaně telefonicky kontaktovala soud (viz úřední záznam ze dne 18. 6. 2025, 22. 10. 2025, 29. 12. 2025, 12. 1. 2026, 14. 1. 2026, 16. 1. 2026, 21. 1. 2026), zejména s výhradami proti vyhotovenému posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále také jako „komise“ či „posudková komise“). Žalobkyně opakovaně popisovala svůj zdravotní stav, špatný psychický stav, špatnou finanční a sociální situaci. Žalobkyně opakovaně i v návaznosti na poučení soudu avizovala doplnění podané žaloby, předložení námitek proti posudku komise. Tak ale do dne konání ústního jednání neučinila. V rámci telefonických hovorů soud postupoval v souladu s § 36 odst. 1 s. ř. s. a poskytl žalobkyni patřičné poučení, včetně poučení o možnosti ustanovení zástupce.
9. Dne 26. 1. 2026 proběhlo ve věci ústní jednání bez účastní žalobkyně. Při jednání byl jako důkaz proveden protokol o jednání posudkové komise ze dne 9. 9. 2025 a 8. 10. 2025. Dále

byl jako důkaz proveden posudek posudkové komise ze dne 8. 10. 2025. Krajský soud se při jednání zabýval i obsahem lékařských zpráv, které žalobkyně soudu zaslala dne 14. 1. 2026. Z těchto zpráv však soud nezjistil nic, co by již nebylo hodnocenou posudkovou komisí (viz níže).

10. V rámci podané žaloby se žalobkyně odkazuje na lékařské zprávy, které sama nepředkládá. Z protokolu o jednání posudkové komise ze dne 9. 9. 2025 plyne, že posudková komise se snažila žalobkyni uváděné lékařské zprávy obstarat. Sama žalobkyně je na jednání komise nepřinesla s tím, že je nemá k dispozici. Jednání posudkové komise bylo odročeno za účelem vyžádání lékařských zpráv. Dle protokolu o jednání komise ze dne 8. 10. 2025 si komise dovyžádala kompletní zdravotnickou dokumentaci Neurologického, Psychiatrického a Kardiologického oddělení Nemocnice Tábor.
11. Dle protokolů a samého posudku zasedala posudková komise ve složení z posudkového lékaře (předseda komise) a odborných lékařů – neurologa a lékařky interního lékařství. Žalobkyně byla při jednání posudkové komise dne 9. 9. 2025 vyšetřena interní lékařkou (žalobkyně se pohybuje bez opory, orientovaná, spolupracuje, bez nápadné deprese...).
12. Posudek posudkové komise shrnuje rozhodné lékařské zprávy, ze kterých je vycházeno (neurologie, ortopedie, praktická lékařka, interní ambulance kardiologie, psychiatrie), a to jak zprávy vydané před napadeným rozhodnutím, tak poté. Kardiolog Ženíšek, kterého uvádí žalobkyně v žalobě, nebyl komisí dohledán (žalobkyně soudem upozorněna při jednom z tel. hovorů). Posudek chronologicky shrnuje stav žalobkyně a dospívá k závěru, že v případě žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý stav, který je hodnocen dle kap. IX, odd. B, položky 9b přílohy k vyhlášce s rozpětím poklesu pracovních schopností 30 – 40 %. Komise zvolila horní hranici poklesu pracovních schopností – 40 %, což odůvodňuje tíži zdravotního postižení při zohlednění dalších komorbidit. Bez tohoto by komise volila při dolní hranici procentního rozpětí, neboť postižení lymfedémem odpovídá jen hraničně stadiu II. Důvody pro navýšení dle § 3 vyhlášky nebyly zjištěny. Pokud by měla být volena jiná rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně (lymfedém), nevedlo by to dle komise k vyššímu výsledku.
13. Dle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, platí, že jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla *a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.*
14. Rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu je závislé na lékařském odborném posouzení. Pro přezkumné soudní řízení je k takovému posouzení povolána podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí. Tato komise je oprávněna k celkovému posouzení zdravotního stavu osoby a její pracovní způsobilosti, jakož i k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě a jejím stupni. Posudek komise pak soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad obsažených v § 77 odst. 2 s. ř. s. Posudek posudkové komise je úplný a přesvědčivý, jestliže se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, s žalobkyní udávanými zdravotními potížemi, obsahuje-li

posudek náležité zdůvodnění posudkového závěru tak, aby ten byl přesvědčivý též pro krajský soud, který nemá odborné medicínské znalosti a ani je mít nemůže.

15. Dle posudku shrnula komise dostupnou zdravotní dokumentaci, včetně předložených lékařských zpráv, zdravotní a pracovní anamnézu a uvedla diagnostický souhrn. Komise dospěla k závěru, že v případě žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, rozhodující příčinu hodnotila shodně s předcházejícími posudky. V případě žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dle kapitoly kap. IX, odd. B, položky 9b přílohy vyhlášky. Žalobkyně se prvního jednání posudkové komise osobně zúčastnila a byla při jednání vyšetřena.
16. Krajský soud vyšel z tohoto posudku. Posudková komise přezkoumala zdravotní stav žalobkyně v řádném složení za účasti odborných lékařů. Žalobkyně byla jednání posudkové komise osobně přítomna. Posudková komise stanovila úplnou klinickou diagnózu, přičemž přihlédla jak k subjektivním potížím žalobkyně, tak k odborným lékařským nálezům, jež jsou součástí spisové dokumentace žalobkyně (které zahrnují i žalobkyní telefonicky zdůrazňovanou polyneuropatii). Na základě těchto podkladů označila rozhodující zdravotní postižení způsobující dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a toto zdravotní postižení klasifikovala dle vyhlášky o posuzování invalidity. Rovněž uvedla, proč zvolila právě toto hodnocení i ve vztahu k dalším položkám. Žalobkyní popisované zdravotní problémy byly vzaty v potaz v návaznosti na jednotlivé lékařské zprávy. Pokles pracovní schopnosti žalobkyně posudková komise stanovila shodně s posudkovými lékaři v řízení před správními orgány.
17. Jestliže posudková komise stanovila úplnou klinickou diagnózu, označila rozhodující zdravotní postižení způsobující dlouhodobě nepříznivý stav, to podřadila příslušné položce vyhlášky o posuzování invalidity a svůj závěr o tom odůvodnila, zabývala se dalšími zdravotními obtížemi žalobkyně, přičemž žalobkyně byla jednání posudkové komise osobně zúčastněna, pak považuje soud posudek posudkové komise za úplný a přesvědčivý, činí-li závěr, dle něhož šlo v případě žalobkyně o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 40 %. Podstatná je též skutečnost, že posudek je v podstatných rysech konzistentní s posudkem o invaliditě pořízeným v rámci námitkového řízení.
18. Co se týče námitek žalobkyně, žalobkyně nezpochybňuje zvolenou položku přílohy vyhlášky, ale má za to, že s ohledem na komorbidity a pracovní neschopnost mělo dojít k navýšení hodnocení o 10procentních bodů. Posudková komise však vysvětlila, proč zvolila zrovna hranici 40 % a proč není na místě další navýšení postupem dle § 3 vyhlášky. Zdravotní problémy, které žalobkyně v žalobě popisuje, byly v návaznosti na obstarané lékařské zprávy hodnoceny.
19. Žalobkyní dodatečně předložené lékařské zprávy posudek posudkové komise nezpochybňují. Jedná se o lékařskou zprávu z neurologie ze dne 11. 11. 2025 a zřejmě obdobně datovaný výsledek EMG vyšetření. Samotná posudková komise vycházela ze zpráv neurologické ambulance ze dne 17. 5. 2024, 10. 7. 2024, 19. 6. 2025 a 19. 9. 2025. Zejména v kontextu zprávy ze dne 19. 6. 2025 není zřejmé, jakým způsobem by nynější zprávy měly závěry posudkové komise zpochybnit.

20. Má-li se soud vyjádřit k telefonickým námitkám žalobkyně, ta poukazuje na zhoršování jejího stavu. Zhoršil-li se stav žalobkyně po vydání napadeného rozhodnutí, jedná se o důvod pro nové posouzení stavu žalobkyně, nikoli pro revizi napadeného rozhodnutí. Dle žalobkyně je posudek posudkové komise pouze kopií předchozího posudku, žalobkyni není zřejmé, jak se mohl její stav zlepšit; žalobkyně se rovněž odkazuje na předchozí soudní řízení. Krajskému soudu je z jeho úřední činnosti známo (rozsudek ze dne 28. 3. 2022, č. j. 64 Ad 16/2021-33, včetně spisu samotného), že posudek posudkové komise ze dne 21. 2. 2022 dospěl k obdobným závěrům o stavu žalobkyně (stejně hodnocení, pokles pracovních schopností o 40 %). Posudky však nejsou kopiemi a vychází z rozdílných lékařských zpráv. Posudková komise přitom nyní nedospěla k závěru, že stav žalobkyně by se zlepšil. Stav žalobkyně je hodnocen totožně. Vymezuje-li se žalobkyně vůči dehonestujícímu, přezíravému jednání posudkových lékařů, z posudku posudkové komise se podává vyhrcořenější průběh jednání posudkové komise dne 9. 9. 2025, dle něhož měla být žalobkyně agresivní vůči komisi poté, co jí byl sdělen předběžný závěr posouzení. Jelikož však žalobkyně soudu nepředkládá ucelené námitky v tomto směru v podobě, na kterou by mohl soud konkrétně reagovat, neshledal soud důvod pro to, aby sám z vlastní iniciativy podroboval žalobkyni srovnávacímu posouzení. Sama žalobkyně přitom v čase při tel. hovorech měnila názor na to, zda by chtěla být hodnocena jinou posudkovou komisí.
21. Posudková komise ve svém posudku reagovala na věcné námitky žalobkyně, které jsou odborného, medicínského rázu. Posudek posudkové komise žalobkyně procesně účinným způsobem nezpochybnila. Krajský soud jakékoli vady posudku neshledal, naopak jej hodnotí jako úplný, přesvědčivý. Posudek posudkové komise odpovídá závěrům posudků obstaraných v rámci správního řízení.
22. Ve světle posudku posudkové komise dospěl krajský soud k závěru, že skutkový stav zjištěný správními orgány ob stojí. Námitky žalobkyně nejsou důvodné.

III. Závěr a náklady řízení

23. Na základě shora uvedeného dospěl krajský soud k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
24. O náhradě nákladů řízení rozhodl krajský soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Žalobce ani žalovaná nemají právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobce nebyl ve věci úspěšný. V případě žalované § 60 odst. 2 s. ř. s. její náhradu nákladů řízení ve věcech důchodového pojištění, nemocenského pojištění, pomoci v hmotné nouzi a sociální péče vylučuje.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

České Budějovice 26. ledna 2026

Mgr. et Mgr. Bc. Petr Jířík v. r.

Shoda s prvopisem potvrzuje J.M.

samosoudce

Shoda s prvopisem potvrzuje J.M.