



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Janou Volkovou ve věci

žalobkyně: **Ing. L. M.**
zastoupena Mgr. Vadimem Rybářem, advokátem
sídlem Tyršova 1714/27, 702 00 Moravská Ostrava

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 9. 11. 2023, o invalidním důchodu,

takto:

- I. Žaloba **se zamítá**.
- II. Žalobkyně **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované **se nepřiznává** náhrada nákladů řízení.
- IV. Ustanovenému advokátu žalobkyně Mgr. Vadimu Rybářovi **se přiznává** odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů ve výši **63 672,60 Kč**, která mu bude vyplacena z účtu Krajského soudu v Ostravě do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Rozhodnutím ze dne 28. 7. 2023, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), žalovaná zamítla žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek daných § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Nový Jičín žalobkyně není invalidní. Žalobkyně proti prvostupňovému rozhodnutí brojila námitkami, neboť s jeho závěry nesouhlasila. Žalovaná rozhodnutím ze dne 9. 11. 2023, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), námitky žalobkyně zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila.
2. Žalobkyně se žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“), domáhá zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení.

II. Žaloba

3. Žalobou doručenou krajskému soudu dne 7. 1. 2024 žalobkyně brojila proti napadenému rozhodnutí.
4. Namítala nesprávné zařazení zdravotního postižení do položky 4b uvedené v kapitole VI přílohy k vyhlášce 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 (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“). Odkázala na lékařské zprávy, které opakovaně uvádějí probíhající noční záchvaty. Záchvaty probíhají s frekvencí 3-4x měsíčně, tedy 36-48x ročně a není tak naplněna podmínka max. 12 záchvatů ročně (položka 4b). Dále popsala nekompenzovanou formu záchvatů (položka 4c), která jejím zdravotním problémům odpovídá.
5. Žalobkyně dále nesouhlasila se stanovením procentní míry poklesu pracovní schopnosti. V posudku LPS/2023/2539-NJ-CSSZ jsou zcela pominuty opakované několikadenní farmakorezistentní migrény. Z lékařských zpráv přitom plyne, že ji migrény jednoznačně omezují v pracovní činnosti. Ačkoliv potvrzující rozhodnutí již na námitky žalobkyně reaguje, migrény se promítly do poklesu pracovní schopnosti 0 %.
6. Žalobkyně také namítla chybějící zohlednění ostatních pracovních omezení (syndrom suchého oka, vrozený trombofilní stav – Leidenská mutace – heterozygot, porušení spánkové kontinuity, dislipidemie, celiakie a paradentóza). Uvedená omezení nebyla brána jako omezující faktor nebo zohledněna byla, avšak s nulovým dopadem na pracovní schopnost. Námitky žalobkyně a další dodané lékařské zprávy žalovaná nezohlednila.
7. Závěrem žalobkyně navrhla zrušení napadeného rozhodnutí.

III. Vyjádření žalované

8. Žalovaná se ve vyjádření k žalobě ze dne 22. 1. 2024 nejprve zaměřila na právní rámec a na posudky lékařů k posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Uvedla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 7. 11. 2023. Následně vysvětlila, proč považuje vypracovaný posudek za objektivní. Ve věci navrhla důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení („zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení“).

IV. Obsah správních spisů a řízení před krajským soudem

9. V průběhu řízení si krajský soud vyžádal správní (posudkový) spis OSSZ a také správní (dávkový) spis žalované, z nichž vyplývají následující skutečnosti.
10. Dne 15. 5. 2023 žalobkyně podala žádost o invalidní důchod.
11. Lékař OSSZ Nový Jičín posoudil zdravotní stav žalobkyně a vydal dne 11. 7. 2023 posudek se závěrem, že žalobkyně není invalidní. Pokles pracovní schopnosti hodnotil dle kapitoly VI., položky 4b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity ve výši 30 %. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu lékař určil fokální epilepsii. Funkčně hodnotil formu jako částečně kompenzovanou s odkazem na nález neurologické kliniky z 2. 2. 2023. Onemocnění hodnotil jako chronické záchvatové onemocnění s vazbou na spánek, s obtížnou tolerancí léků, avšak terapie jsou nyní únosné.
12. Žalovaná na základě závěrů shora uvedeného lékařského posudku OSSZ Nový Jičín prvostupňovým rozhodnutím žádost žalobkyně o přiznání invalidního důchodu zamítla.
13. Žalobkyně proti tomuto rozhodnutí brojila dne 24. 8. 2023 námitkami. Namítala klamné a zavádějící informace, se kterými posudek pracoval, v posudku chybí informace, které jsou pro posouzení stupně invalidity taktéž podstatné.
14. Pro účely námitkového řízení žalovaná nechala vypracovat ČSSZ nový posudek o invaliditě ze dne 7. 11. 2023. Posudkový lékař dospěl k závěru, že žalobkyně není invalidní. Lékař shledal, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je fokální epilepsie lateralizačně pravostranná, s pravděpodobným sklonem ke generalizaci, s občasnými nočními záchvaty, bez záchvatů denních při pravidelné léčbě, forma částečně kompenzovaná. Postižení zařadil do kapitoly VI., položky 4b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Dospěl k závěru, že pracovní schopnost žalobkyně poklesla o 30 % se zohledněním migrény. Lékař hodnotil dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně shodně s lékařem LPS OSSZ Nový Jičín v posudku ze dne 11. 7. 2023. Posudkový lékař nehodnotil při horní hranici, protože nezjistil neuropsychický deficit, žalobkyně je schopna při pracovním zařazení využívat dosaženého vzdělání a pracovních zkušeností. Zdravotní postižení není takového stupně závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo hodnocení dle položky 4c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Nejedná se o epilepsii formou nekompenzovanou.
15. Na základě posudku o invaliditě ze dne 7. 11. 2023 vydala žalovaná dne 9. 11. 2023 žalobou napadené rozhodnutí.

16. Pro účely soudního řízení a řádného posouzení zdravotního stavu žalobkyně nechal krajský soud vypracovat posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště v Ostravě (dále jen „posudek PK MPSV Ostrava“). Posudková komise zasedala dne 27. 3. 2024 ve složení předsedy komise, dalšího lékaře s odborností v oblasti neurologie a tajemnice. Žalobkyně byla jednání přítomna.
17. PK MPSV Ostrava měla k dispozici dosavadní správní spisovou dokumentaci ČSSZ, zdravotní dokumentaci a další lékařské zprávy. V posudku komise shrnula průběh předchozího řízení, závěry prvostupňového rozhodnutí a napadeného rozhodnutí a také námitky žalobkyně uplatněné v žalobě. PK MPSV do posudku uvedla diagnostický souhrn žalobkyně. Na straně 4-5 posudku následně zpracovala posudkové hodnocení.
18. PK MPSV Ostrava považovala za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního částečně kompenzovanou fokální epilepsii s nočními záchvaty, která má dopad na pracovní neschopnost. Žalobkyně je non compliance stran dokumentace záchvatů i non compliance vzhledem k léčbě. Frekvenci záchvatů anamnesticky u pacientky nelze hodnotit. Není prokázáno organické postižení mozku, neurologický deficit či duševní porucha. Žalobkyně není omezena v některých denních aktivitách. Frekvenci záchvatů nelze anamnesticky spolehlivě zhodnotit. Během mnohaletého sledování a léčení v neurologické ambulanci nebyly vyšetřeny hladiny antiepileptik v krvi k ověření, zda žalobkyně užívá řádně léky. Žalobkyně nebyla schopna těžké fyzické práce, v riziku úrazu, v epileptogenním prostředí, v nepravidelném spánku a bdění a nepravidelnosti v dávkování léků. Byla schopna využívat dosažené vysokoškolské vzdělání, zkušenosti a znalosti v administrativě, případně po zaškolení vykonávat s výše uvedenými omezeními i lehčí práce v dělnických profesích v lehkém průmyslu nebo ve službách. Zdravotní potíže, které žalobkyně uvedla při jednání, jsou odůvodnitelné zjištěnými diagnózami, nejsou však důvodem pro uznání jakéhokoli stupně invalidity.
19. Posudková komise se také vyjádřila k námitkám žalobkyně uvedenými v žalobě. Zdůvodnila zařazení do položky 4b a vysvětlila, že udávaná vysoká frekvence záchvatů nelze plně hodnotit, neboť žalobkyně je non compliantní stran dokumentace záchvatů a bez svědka během spánku sama nepozná, že by záchvat měla. Není ani doložena přítomnost lehkého organického postižení mozku, jiné duševní poruchy či omezení některých denních aktivit, neboť dokonce byla nyní nově uznána ošetřující neuroložkou za schopnou řídit motorové vozidlo. Taktéž nebylo doloženo dodržování doporučené léčby, naopak z propouštěcích zpráv plyne kritický postoj k užívání léků. Epizodické migrény nelze zatím hodnotit jako dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Onemocnění interní povahy (syndrom suchého oka, leidenská mutace...) významněji nemění pracovní potenciál žalobkyně. Zjištění onemocnění neomezují práci s počítačem ani jinou práci v administrativě.
20. Posudková komise po prostudování doložené spisové a zdravotní dokumentace hodnotila stav žalobkyně dle kapitoly VI., položky 4b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a uzavřela, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně PK MPSV Ostrava stanovila na 30 %.
21. Žalobkyně do protokolu o jednání doplnila vlastní rukou další informace, které při jednání uvedla, avšak v protokolu nebyly zaznamenány.

22. Na posudek PK MSPV Ostrava žalobkyně reagovala svými rozsáhlými připomínkami dne 21. 4. 2024. Měla za to, že posudek pracuje s neúplnými, nepřesnými a z kontextu vytrženými, klamnými, zavádějícími informacemi. V posudku zcela chybí informace podstatné pro posouzení stupně invalidity. Poukázala na poskytnuté lékařské zprávy, které vyvracejí posudkové zhodnocení, avšak v posudku zahrnuty nejsou. Z citovaných lékařských zpráv jsou vypuštěny či pozměněny pasáže, které jsou důležité. Jedná se o závažnou manipulaci s fakty. Své připomínky pak dále konkretizovala na výzvu soudu dne 29. 7. 2024.
23. Krajský soud na základě připomínek vznesených žalobkyní nechal u PK MPSV Ostrava vypracovat doplňující posudek. Posudková komise v doplňujícím posudku ze dne 6. 11. 2024 dospěla k závěru, že žalobkyně nebyla invalidní.
24. PK MPSV Ostrava uvedla, že nikdy nezpochybnila, že má žalobkyně epilepsii, ani že jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Má jen za prokázané nedodržování doporučené léčby. Posudková komise se v prvním posudku vyjádřila i k dalším zjištěným diagnózám a jejich vlivu a pracovní schopnost žalobkyně. Nezamlčela fakta, která by svědčila pro žalobkyni při získání invalidního důchodu. Podpora žádosti o posouzení stupně invalidity MUDr. S. v jejím nálezu byla realizována všemi posudky s výsledkem, že žalobkyně není invalidní.
25. Posudková komise doplnila posudek o citaci souhrnného popisu skalpové video EEG monitorace od 20. 1. 2022 do 28. 1. 2023 popsané v propouštěcí zprávě z Brna, kdy byly zachyceny 3 epileptické záchvaty. K nálezu MUDr. M. ze dne 13. 2. 2024 se posudková komise nemohla vyjádřit, protože jej v době vypracování posudku dne 27. 3. 2024 neměla k dispozici. Dodala, že necituje ani nekomentuje všechny nálezy, které jsou součástí spisu, zejména ty staršího data. PK MPSV dále vyjmenovala konkrétní nálezy, které nebyly citovány. Rozvedla propouštěcí zprávu ze dne 2. 2. 2023, která zmiňuje non compliance k léčbě, pacientka byla edukována k pravidelnému užívání léčiv, dokumentaci záchvatů, spánkovému režimu a abstinenci alkoholu. V téže zprávě je uvedeno, že měla celkově kritický postoj vůči brání léků, ty brala nepravidelně, neviděla zhoršení ani zlepšení při neužití, od října 2021 do května 2022 léky vůbec nebrala, ale udávala, že měla více kolapsových stavů a následně byla hospitalizovaná. U žalobkyně byl indikován konzervativní postup. Při hospitalizaci byly prokázány během spánku epileptické záchvaty a onemocnění posudková komise uvedla jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Kód G40 je postačující pro hodnocení diagnózy epilepsie dle desáté mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů. Při detailnějším hodnocení lze použít kód G40.3.
26. Dle doložených lékařských nálezů si žalobkyně nikdy nestěžovala na poruchu spánku, s výjimkou dne 25. 10. 2023, když MUDr. M. uvedla, že od užívání venlafaxinu spí hůře. Posudkově důležitým faktem je, že ošetřující neuroložka MUDr. S. nikdy během několikaletého sledování u své pacientky neprovedla kontrolu hladin antiepileptik, že nepátrala po důvodu, proč je, dle jejího názoru, onemocnění farmakorezistentní, a proč ji poslala k vyšetření na vyšší pracoviště do Brna. Testování hladin antiepileptik v krvi je podmínkou pro stanovení kompenzovatelnosti epilepsie, zejména při domnělé farmakorezistenci, a je součástí posudkového hlediska pro stanovení poklesu pracovní schopnosti v rámci invalidního řízení. To, že je v nálezech uvedeno, že spolupracuje, Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. M.P.

neznamená, že dodržuje léčbu a užívá doporučené léky, nýbrž že spolupracuje při vyšetřeních v ambulancích. V propouštěcí zprávě z neurologické kliniky ze dne 2. 2. 2023 je uvedeno, že je u pacientky podáno hlášení o zdravotní nezpůsobilosti k řízení motorových vozidel. Ošetřující neuroložka pak v nálezu z 28. 7. 2024 dovolila žalobkyni řídit za podmínek pravidelné medikace a pravidelného spánku, což dle posudkové komise svědčí pro to, že považuje epilepsii za kompenzovanou. Je ve vlastním zájmu žalobkyně, aby antiepileptickou léčbu dodržovala. I když má žalobkyně migrenózní potíže 10 let, pro jejich zhoršení byla zahájena léčba na specializované ambulanci ve FN Ostrava teprve v roce 2023. Zatím je testován efekt různé antimigrenózní terapie. Zhodnocení efektu léčby a závažnosti onemocnění, bude možné po dosažení stabilizace. Diagnóza migrény je uvedena v souhrnu posudkového zhodnocení. K hodnocení zvládnání nároků posledního pracovního zařazení se posudková komise nemohla vyjádřit, protože nezná konkrétní požadavky práce na pracovní potenciál zaměstnance. Žalobkyně může plnohodnotně pracovat v zaměstnáních za podmínek uvedených v posudku PK ze dne 27. 3. 2024. Nově předložené lékařské zprávy nemění posudkové zhodnocení.

27. Na doplňující posudek žalobkyně rozsáhle reagovala dne 9. 12. 2024. Vytkla posudkové komisi, že se nezabývala lékařskými zprávami, které jsou pro posouzení zdravotního stavu důležité. Poukázala zejména na lékařské zprávy dokládající dlouhodobé řešení migrén. Namítala, že posudková komise opakuje pojmy *non compliance* a *sponte sua*, které se objevily pouze v jedné lékařské zprávě, a to v jiném kontextu či izolovaně. Posudková komise tak vytrhuje slova či slovní spojení z kontextu a staví posudek na jednoznačných překlepech. Posudková komise má ve svých zprávách písařské chyby, které by mohly být i úmyslné ve snaze zkreslit posudkové zhodnocení. Například, monitorace neproběhla od 20. 1. 2022 do 28. 1. 2023, jak uvádí posudková komise, ale proběhala od 20. 1. 2023 do 28. 1. 2023. Žalobkyně vyzdvihla skutečnost, že podala žádost o invalidní důchod v květnu roku 2023, během její dočasné pracovní neschopnosti jako následné východisko svého negativního zdravotního stavu. Tedy po hospitalizaci ve FN u sv. Anny v Brně a téměř 1 rok po hospitalizaci ve FNO, kde byl poprvé na EEG zaznamenán záchvatový stav. Po datu záznamu z EEG ve FNO žalobkyně nikdy o své diagnóze nepochybovala a medikaci vždy dodržovala, což je nyní 2,5 roku. Posudek se opírá z velké části o fakt, že žalobkyně nedodržuje léčbu a bere tuto skutečnost za prokázanou. Opakovaně je uváděno, že Lacosamid užívá žalobkyně pouze ve výši 50–0-50 mg/denně. Jako zcela nový argument jsou uváděny lékařské zprávy MUDr. M. a doporučení medikace MUDr. S. 2x200 mg/denně. Je sice pravda, že v lékařských zprávách od MUDr. P. M. je tato skutečnost uvedena a sama žalobkyně tuto skutečnost nebrala v potaz. Nicméně je lehce ověřitelné, že se jedná o písařskou chybu z 25.10.2023. Posudková komise odůvodňuje vypouštění lékařských zpráv (event. skutečnost, že nejsou citovány doslova a komentovány) tím, že lékařských zpráv je mnoho a jsou k dispozici zprávy novější. Tyto vypuštěné lékařské zprávy jsou ovšem velmi důležité, protože mají důkazní charakter, a to z níže uvedených důvodů. Upozornila, že posudkovou komisí uváděná fakta na základě propouštěcí lékařské zprávy z FN u sv. Anny v Brně nejsou fakty, ale vytrženými zkreslujícími informacemi s tím, že důležité pasáže a slova jsou vypuštěny. Nikde není uvedeno „non compliance k léčbě“, pouze „non compliance stran dokumentace četnosti záchvatů“, taktéž ne „non compliance“ ale „částečná non compliance“. Na straně 3 doplňujícího posudkového zhodnocení ze 7.11.2024 je na konci strany zcela vypuštěna pasáž, kde je uvedeno, že léky žalobkyně užívá pravidelně v

doporučené gramáži poté, co byl zjištěn původ záchvatů a stanovena diagnóza ve spánkové laboratoři FNO. Spolupráce žalobkyně je prezentována jako pouhá fyzická spolupráce s MUDr. S. v ambulanci. K tomuto však žalobkyně konstatovala a uvedla příklady další své spolupráce. Ke svému vyjádření zaslala soudu řadu lékařských zpráv.

28. Dne 3. 1. 2025 žalobkyně předložila krajskému soudu znalecký posudek MUDr. V. L., z oboru zdravotnictví se specializací na posudkové lékařství, č. 718 ze dne 29. 12. 2024. Znalec dospěl k závěru, že žalobkyně je invalidní, neboť její pracovní schopnost poklesla o 40 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je postižení uvedené v kapitole VI, položce 4b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které stanovil míru poklesu pracovní schopnosti o 40 %. Znalec vycházel z předložené dokumentace, bez vlastního vyšetření žalobkyně. Jako rozhodující onemocnění stanovil epilepsii, která má převážně formu nočních záchvatů. Onemocnění hodnotil podle položky 4b – forma částečně kompenzovaná, neboť se jedná o noční záchvaty, které trvají i přes zavedenou léčbu. Frekvenci záchvatů nelze přesně stanovit, neboť k jejich určení je zapotřebí svědka. Z doložené dokumentace je ale možné důvodně dovozovat, že tyto stavy se vyskytují s frekvencí vícekrát každý měsíc. Uvedené epileptické záchvaty mají nesporně omezující vliv na některé denní aktivity. Navýšil pokles pracovní schopnosti o 10 %, a to s ohledem na současný výskyt migrenózních bolestí. Ty se vyskytují vícekrát do měsíce a léčba nemá předpokládaný efekt. Ztotožnil se s posudky PK MPSV ohledně kapitoly a položky, neztotožnil se s mírou poklesu pracovní schopnosti, a to zejména s ohledem na migrenózní záchvaty.
29. S ohledem na předložený znalecký posudek požádal krajský soud PK MPSV o zpracování doplňujícího posudku. Posudková komise ve druhém doplňujícím posudku ze dne 20. 3. 2025 uvedla, že souhlasí s názorem znalce, že rozhodujícím onemocněním je v současnosti epilepsie, která má převážně formu nočních záchvatů s tím, že frekvenci záchvatů nelze přesně stanovit a že v minulosti byl sporadicky i výskyt záchvatů vzniklých v bdělém stavu. Nesouhlasí však s hodnocením poklesu pracovní schopnosti na horní hranici 40 %. Farmakorezistence nebyla prokázána vyšetřením hladin antiepileptik. Uvedené bolesti hlavy posudková komise hodnotí jako formu migrény s lehkým průběhem nevyžadující pracovní neschopnost. PK MPSV dospěla k závěru, že žalobkyně není invalidní.
30. Žalobkyně dne 17. 4. 2025 vyjádřila i s druhým doplňujícím posudkem nesouhlas.
31. S ohledem na odlišné závěry posudků PK MPSV Ostrava a znaleckého posudku MUDr. L. nechal krajský soud vypracovat srovnávací posudek u Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Hradci Králové (dále jen „PK MPSV Hradec Králové“).
32. PK MPSV Hradec Králové zasedala dne 6. 8. 2025 ve složení předsedy komise, dalšího lékaře s odborností v oblasti neurologie a tajemnice. Žalobkyně nebyla na jednání přítomna.
33. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu považovala posudková komise částečně kompenzovanou fokální epilepsii s nočními záchvaty. Procentní míru pracovní schopnosti stanovila podle kapitoly VI., položky 4b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity o 30 %. Uvedla výčet lékařských náletů, které byly posudkově významné. Zařazení do položky 4b zdůvodnila faktem, že udávanou vysokou frekvencí záchvatů nelze plně hodnotit.

34. Dle PK MPSV Hradec Králové posoudila dne 27. 3. 2024 PK MPSV Ostrava objektivně všechny dokládané odborné lékařské nálezy a dospěla k závěru, že doložený zdravotní stav neodpovídal invaliditě. PK MPSV Ostrava hodnotila i jednotlivá doprovázející onemocnění jako neměnicí významněji pracovní potenciál žalobkyně. V prvním doplňujícím posudku PK MPSV Ostrava dne 6. 11. 2024 posoudila objektivně všechny dokládané odborné lékařské nálezy a dospěla k závěru, že doložený zdravotní stav neodpovídal invaliditě a setrvala na svém posudku ze dne 27. 3. 2024 v plném rozsahu. V propouštěcí zprávě z 2. 2. 2023 je uvedena nespolutpráce, ale pouze vzhledem k osobním záznamům dokumentace a její kritické domněnce, že užívání léků stav nemění. Po obnovení kolapsových stavů opět začala léky užívat, takže o dlouhodobou nespolutpráci nešlo.
35. PK MPSV Hradec Králové dále uvedla, že v druhém doplňujícím posudku PK MPSV Ostrava ze dne 20. 3. 2025 posoudila objektivně všechny dokládané odborné lékařské nálezy včetně stanoviska ke znaleckému posudku a dospěla k závěru, že žalobkyně není invalidní. Znalecký posudek MUDr. L. na str. 4 uvádí doporučení k hospitalizaci pro farmakorezistentní epilepsii. Tato skutečnost však nebyla odbornými nálezy prokázána. Naopak žalobkyně podstupuje účinnou anti epileptickou léčbu. Migrenózní obtíže jsou posudkově nevýznamné. Posudková komise vyhodnotila k těmto potížím míru poklesu pracovní schopnosti o 5 % jako lehké postižení s lehkým průběhem, které nevyžaduje pracovní neschopnost ani neomezuje denní aktivity. Pro zvýšení poklesu pracovní schopnosti o 10 % z důvodů migrenózních bolestí hlavy uváděných ve znaleckém posudku MUDr. V. L. není dle PK MPSV Hradec Králové odůvodnění.
36. PK MPSV Hradec Králové se zabývala i novými nálezy a jejich hodnocení po datu vydání napadeného rozhodnutí. Nálezy hodnotila pouze ve vztahu k možným progresím již jednou popsáných jednotlivých onemocnění, při vědomí toho, že je lze uplatnit pouze v novém řízení. Dospěla k závěru, že zdravotní stav se podstatně nezhoršil. Předložené nálezy jsou hodnoceny po datu vydání napadeného rozhodnutí, lze je použít v novém soudním řízení.
37. Závěrem uvedla, že se nynější posudek neliší s předchozími posudky a po komplexním zhodnocení dospěla posudková komise k závěru, že zdravotní stav žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí neodpovídal invaliditě žádného stupně.
38. Žalobkyně dne 23. 10. 2025 s posudkem PK MPSV Hradec Králové nesouhlasila. Měla za to, že srovnávací posudkové zhodnocení je stejně tak jako předchozí doplňující zhodnocení PK MPSV Ostrava založeno na útržkovitých informacích vytržených ze souvislostí, citacích pasáží a zamlčování důležitých faktů. Navíc uvádí i informace zcela nepravdivé, zavádějící či irelevantní. Nesouhlasila s postupem hodnocení posudkové komise. Posudkové komise v hodnocení zohledňuje pouze vybrané pasáže a zcela opomíjí nové lékařské zprávy, které potvrzují již dříve doložené skutečnosti. Tato selektivní interpretace je nepřijatelná, neboť chybějící pasáže významně mění závěr ohledně rozsahu zdravotního postižení. Jedná se zejména o pasáže týkající se léčby epilepsie a příčiny migrén. Posudková komise uvádí, že léčba epilepsie je účinná a není farmakorezistentní, s čímž se žalobkyně neztotožnila. Nemá za to, že by migréna byla posudkově nevýznamná. Domnívá se, že hodnocení dalších chronických onemocnění je zkreslené. Srovnávací posudek nesplňuje požadavky úplnosti, objektivity a přesvědčivosti, a nelze jej proto považovat za podklad pro spravedlivé rozhodnutí ve věci.

V. Jednání soudu

39. Krajský soud ve věci nařídil ústní jednání, které se uskutečnilo dne 22. 1. 2026 za účasti žalobkyně a jejího zástupce. Žalovaná se dne 13. 1. 2026 z jednání řádně omluvila a soud jednal v její nepřítomnosti.
40. Zástupce žalobkyně odkázal na žalobu a soudu zaslaná podání. Krajský soud seznámil účastníky s podstatným obsahem vyjádření k žalobě ze dne 25. 1. 2024. Následně soud sdělil podstatný obsah správních a dávkových spisů a provedl k důkazu protokol o jednání a posudek PK MPSV Ostrava ze dne 27. 3. 2024, doplňující posudek ze dne 6. 11. 2024, II. doplňující posudek ze dne 20. 3. 2025, znalecký posudek ze dne 29. 12. 2024, a srovnávací posudek PK MPSV Hradec Králové ze dne 6. 8. 2025.
41. Zástupce žalobkyně sdělil, že u žalobkyně dochází k více než dvanácti epileptickým záchvatům za rok, což by splňovalo podmínky pro označení epilepsie jako nekompenzované a odůvodňovalo by to samo o sobě vyšší procentní pokles pracovní schopnosti žalobkyně dle přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Za této situace by měl být pokles pracovní schopnosti žalobkyně hodnocen alespoň ve výši 40 %. Dále zástupce žalobkyně rozporoval opakovanou argumentaci posudkových komisí o non compliance. Nesouhlasil s tím, že posudkové komise nepřihlédly k migréně, kterou žalobkyně trpí, měli přičíst k procentní míře poklesu pracovní schopnosti 10 % shodně jako MUDr. L. Žalobkyně v současnosti dosáhla na biologickou léčbu z důvodu migrén, nejedná se tedy pouze o subjektivní tvrzení žalobkyně, že trpí migrénami. Doplnil, že žalobkyně byla dvakrát hospitalizována, a to v nemocnici v Brně i v Ostravě, kde byly noční epileptické záchvaty prokázány. Zdůraznil, že hospitalizace žalobkyně trvala 10-14 dní a během ní došlo ke třem záchvatům. Žalobkyně aktivně postupuje a investuje své vlastní finance do toho, aby se svých zdravotních problémů zbavila, její tvrzení tak není odůvodňováno pouze snahou získat finanční prostředky z invalidního důchodu.
42. Zástupce navrhoval, aby krajský soud provedl nové důkazy, konkrétně aby vyslechl manžela a dceru žalobkyně, kteří by prokázali, že u žalobkyně dochází k nočním epileptickým záchvatům, dále žádal, aby soud přečetl zápisky (diář) žalobkyně ohledně počtu epileptických záchvatů. Dále navrhoval, aby krajský soud vyžádal vypracování znaleckého posudku MUDr. K., který by vyjasnil řádně zdravotní stav žalobkyně. Současně navrhoval výslech MUDr. L.
43. Krajský soud zamítl veškeré dosud neprovedené důkazní návrhy a dokazování skončil. K tomu se zástupce žalobkyně vyjádřil tak, že důkazní návrhy měl soud provést. Doplnil, že z vlastní zkušenosti a ze čtyř jiných věcí vedených u Krajského soudu v Ostravě vyplynulo, že pokud byl zadán znalecký posudek, došlo k překonání závěru posudkových komisí a soud následně rozhodl ve prospěch žalobců. Znalecký posudek je zásadním důkazem, mohl by závěry posudkových komisí zvrátit a soud by následně měl povinnost žalobkyni vyhovět. Pokud by soud nechtěl znalecký posudek zadávat sám, navrhl zástupce, že jej nechá vypracovat sama žalobkyně. Krajský soud by měl být více proaktivní, měl by umožnit další rozsáhlá vyšetření žalobkyně, aby byl dostatečně objektivizován její zdravotní stav. Soud by měl umožnit, aby žalobkyni nově zhlédl neurolog, její onemocnění projednalo konzilium, lékaři ji podrobně vyšetřili pro přesné zjištění jejího zdravotního stavu. Soud by

tak měl postupovat i z důvodu, že takto postupovala v jiné věci další samosoudkyně Krajského soudu v Ostravě, JUDr. Šmolková, dne 7. 1. 2026.

44. K dotazu soudu zástupce žalobkyně sdělil, že ve čteném posudku byly zahrnuty veškeré lékařské zprávy a že žalobkyně kromě poruchy srážlivosti krve netrpí jinými nemocemi či potížemi, než jsou uvedeny diagnostickém souhrnu, který považuje za úplný.
45. Krajský soud poučil zástupce žalobkyně o specifických rozhodované věci a o tom, že rozhoduje o skutkovém stavu, tedy i o zdravotním stavu žalobkyně, ke dni vydání napadeného rozhodnutí. Má za to, že argumentace zástupce vede k objektivizaci současného stavu, kde není přesah do zdravotního stavu ke dni vydání napadeného rozhodnutí. Návrhu na odročení věci krajský soud nevyhověl.
46. Zástupce žalobkyně na závěr navrhoval, aby napadené rozhodnutí krajský soud zrušil a věc vrátil žalované s ohledem na nesprávnost závěrů posudkových komisí. Zástupce žalobkyně vyzván, aby soudu do 7 dnů zaslal vyčíslení nákladů řízení. Žalobkyně žádala náhradu cestovních výdajů k jednání.

VI. Posouzení věci krajským soudem

47. Žaloba **není důvodná**.
48. Žalobkyně nesouhlasila s tím, jak byl ve správním řízení posouzen její zdravotní stav, resp. nesouhlasila se závěrem, že není invalidní.
49. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v § 39 zákona o důchodovém pojištění, které 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, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, jakož i schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti.
50. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje ministerstvo práce a sociálních věcí; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.). Při přezkumu rozhodnutí žalované vydaného na podkladě posudku lékařské služby ČSSZ v řízení o námitkách (dle § 88 zákona č. 582/1991 Sb.), resp. posudku odborné lékařské posudkové služby OSSZ vydaného pro účely prvoinstančního řízení, 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 v tom, že se komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími

skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a že své posudkové závěry náležitě odůvodní.

51. Při rozhodování o nároku na invalidní důchod je tedy stěžejní naplnění požadavku na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění správního rozhodnutí, resp. posudkového hodnocení, na němž je rozhodnutí založeno (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 11. 2003, č.j. 5 Ads 42/2003-61, č. 800/2006 Sb. NSS, ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011-43, ze dne 11. 10. 2013, č.j. 4 Ads 42/2013-43, či ze dne 8. 7. 2015, č. j. 10 Ads 116/2014-46). Úkolem krajského soudu je vyhodnotit, zda je z lékařských posudků a zejména z posudku PK MPSV zřejmé, že byl stav žalobce komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace a že bylo přihlédnuto ke všem tvrzeným obtížím – tedy zda je posudkový závěr náležitě, přesvědčivě a srozumitelně zdůvodněn (srov. např. rozsudek NSS ze dne 23. 3. 2017, č. j. 2 Ads 17/2017-15, bod 19).
52. Náležitosti posudku jsou upraveny v § 7 vyhlášky o posuzování invalidity. 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, stanovení míry poklesu pracovní schopnosti, stupně invalidity, dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne 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 náležitosti posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012-18).
53. S ohledem na povahu sporu (spornou otázku) byl pro účely rozhodnutí ve věci v soudním řízení vypracován posudek PK MPSV Ostrava ze dne 27. 3. 2024, doplňující posudek téže komise ze dne 6. 11. 2024, druhý doplňující posudek ze dne 20. 3. 2025 a srovnávací posudek PK MPSV Hradec Králové ze dne 6. 8. 2025, které byly provedeny jako důkazy při ústním jednání soudu dne 22. 1. 2025. Závěry posudků se shodovaly s posudky zpracovány v správním řízení.
54. Žalobkyně v průběhu soudního řízení předložila znalecký posudek ze dne 29. 12. 2024, vypracovaný znalcem s odborností posudkové lékařství, MUDr. L. Za hlavní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně považoval znalec shodně s výše uvedenými posudky epilepsii s převážnou formou nočních záchvatů. Hlavní příčinu hodnotil taktéž dle kapitoly VI, položky 4b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tedy zcela shodně s posudky OSSZ Nový Jičín, ČSSZ, PK MPSV Ostrava i PK MPSV Hradec Králové. Odlišil se toliko v tom, že procentní míru poklesu pracovní schopnosti zvýšil s ohledem na samostatné posouzení migrenózních záchvatů (podle kapitoly VI, položky 11b – středně těžký průběh) o 10 %, tedy na celkových na celkových 40 %. To znamená, že sám znalec neshledal, že by vlastní epilepsie měla odůvodňovat pokles pracovní schopnosti o více

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. M.P.

než 30 %. Míry 40 % dosáhl pouze po přičtení již uvedených 10 % za migrenózní stavy. Zástupce žalobkyně během ústního jednání tvrdil, že zdravotní stav žalobkyně, co se týče epilepsie, měl být posouzen podle kapitoly VI, položky 4c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a z podkladů ve spisu (počet záchvatů při hospitalizaci apod.) má soud logickou úvahou shledat, že pracovní schopnost žalobkyně poklesla alespoň o 40 %. Tento závěr však dle krajského soudu nevyplývá jak z posudků posudkových komisí, tak ze znaleckého posudku, který žalobkyně předložila soudu (i znalec zařazoval do položky 4b), navíc všechny komise i znalec měly všechny lékařské zprávy k dispozici. Znalec shodně s posudkovými komisemi neshledal procentní pokles z důvodu epilepsie o 40 %, ale toliko o 30 % (odlišnosti v konečném procentním poklesu vznikly až na základě zohlednění dalších onemocnění). Krajský soud neshledal, že by závěry prezentované zástupcem žalobkyně během jednání z podkladů ve spisu samy o sobě vyplývaly.

55. Krajský soud tak rozhodoval za situace, kdy se posudky OSSZ Nový Jičín, posudek ČSSZ, posudek PK MPSV Ostrava, doplňující posudek této komise, druhý doplňující posudek této komise, srovnávací posudek PK MPSV Hradec Králové i posudek znalce shodovaly v určení hlavní příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, tedy v zařazení do příslušné kapitoly a položky vyhlášky o posuzování invalidity. Znalecký posudek se v případě epilepsie nelišil ani ve stanovení míry poklesu pracovní schopnosti. Za této situace neshledal krajský soud rozporným procentní pokles pracovní schopnosti, ale bylo třeba vyjasnit, zda měly posudkové komise shodně jako znalec zohlednit další onemocnění žalobkyně a na jeho základě zvýšit procentní hodnocení tak, jak to učinil znalec.
56. Pro zodpovězení mimo jiné této otázky, jak již bylo výše popsáno v tomto rozsudku, nechal krajský soud vypracovat srovnávací posudek PK MPSV Hradec Králové, protože krajský soud nemá odborné znalosti pro to, aby byl schopen samostatně rozpory mezi posudky vysvětlit, a nebyl schopen ve věci rozhodnout ani na základě doplňujícího posudku. Úkolem srovnávacího posudku bylo podrobně se zabývat jak posudkem, oběma doplňujícími posudky PK MPSV Ostrava, tak znaleckým posudkem, a následně přezkoumatelným způsobem vysvětlit rozpory mezi jednotlivými posudky. PK MPSV Hradec Králové vypracovala dne 6. 8. 2024 srovnávací posudek. Krajský soud se zabýval tím, zda je posudek PK MPSV Hradec Králové dostatečně přesvědčivý a úplný a poskytuje přezkoumatelnou odpověď na všechny rozpory a nesoulad mezi posouzením PK MPSV Ostrava a znalce. Krajský soud vyhodnotil srovnávací posudek z hledisek shora uvedených, zabýval se jeho úplností a přesvědčivostí, a to jak vzhledem ke skutkovému stavu zjištěnému ze správních spisů, tak i vzhledem k žalobním námitkám, přičemž dospěl k následujícím závěrům.
57. Posudek PK MPSV Hradec Králové byl vypracován posudkovou komisí zasedající v řádném složení (členem byl lékař se specializací v oboru neurologie). Posudek byl založen na všech dostupných podkladech (spisová dokumentace správních spisů včetně lékařské dokumentace a lékařských nálezů doložených žalobkyní) a obsahoval požadované náležitosti. Posudková komise se vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, své posudkové závěry náležitě a srozumitelně odůvodnila, přičemž posudek nevzbuzuje žádné pochybnosti. Zabývala se všemi onemocněními žalobkyně. PK MPSV Hradec Králové se ztotožnila s rozhodující příčinou tak, jak ji určila PK MPSV Ostrava, lékař OSSZ, ČSSZ i znalec, taktéž ji zařadila do stejné kapitoly, míru poklesu pracovní schopnosti, co se týče epilepsie, hodnotila ve shodě s PK MPSV Ostrava, lékařem OSSZ a ČSSZ i znalcem. PK MPSV Hradec Králové následně

přezkoumatelným způsobem vysvětlila, proč neměly být pro stanovení míry poklesu pracovní schopnosti zohledněny migrenózní stavy žalobkyně. Odkázala na druhý doplňující posudek PK MPSV Ostrava, přičemž z obou posudků se podává, že zpochybnila závěry znalce ohledně zvýšení poklesu pracovní schopnosti o 10 %. Pro takové zvýšení není dle komise odůvodnění. Posudková komise nepopřela, že žalobkyně migrenózními stavy trpí, ale shledala a vysvětlila, že se nejedná o tak závažný stav, který by odůvodňoval zvýšení procentní míry o 10 %. Pro migrenózní potíže stanovila komise procentní míru poklesu pracovní schopnosti maximálně 5 %, jelikož se jedná o lehké postižení podle kapitoly VI, položky 11a vyhlášky o posuzování invalidity. Vysvětlila, že průběh migrenózních stavů nevyžaduje pracovní neschopnost ani neomezuje denní aktivity. Posudková komise taktéž zhodnotila nově zaslané lékařské nálezy se závěrem, že zdravotní stav žalobkyně se podstatně nezhoršil. Již PK MPSV Ostrava uvedla, že u žalobkyně není prokázána farmakorezistence a že hodnocení vlivu léčby migrény na pracovní schopnost bude možné až po dosažení stabilizace. Je třeba zdůraznit, že odůvodnění MUDr. L. ohledně zvýšení poklesu pracovní schopnosti o 10 % ve znaleckém posudku na straně 7 nepovažuje krajský soud za přesvědčivé, z argumentace nelze vyvodit závěry, které řádně zpochybňovaly závěry posudkových komisí.

58. Krajský soud se srovnávacím posudkem podrobně zabýval a dospěl k závěru, že posudek PK MPSV Hradec Králové je úplný a přesvědčivý a poskytuje odpovědi na všechny sporné otázky.
59. Žalobkyně v řízení i proti tomuto srovnávacímu posudku vyslovila nesouhlas. S jejími námitkami se však krajský soud neztotožňuje.
60. Žalobkyně měla za to, že by krajský soud měl zadat nebo umožnit jí zadat znalecký posudek MUDr. K. Krajský soud zdůrazňuje, že žalobkyně již jeden znalecký posudek v řízení předložila. Znalecký posudek předložený účastníkem jako důkaz v soudním řízení za účelem zpochybnění závěrů posudkové komise je jedním z důkazů, které soud provádí a platí vůči němu princip volného hodnocení důkazů. To, že znalecký posudek vypracoval znalec, mu tak samo o sobě nepřisuzuje vyšší váhu než posudkům posudkové komise. Znalecký posudek MUDr. L., jak už několikrát krajský soud v tomto rozsudku uvedl, se plně shodoval se všemi vypracovanými posudky jak v zařazení do kapitoly VI, položky 4b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tak v procentní míře poklesu pracovní schopnosti v souvislosti s epilepsií. Tím, zda zohlednit migrenózní stavy žalobkyně, se zabývala jak PK MPSV Ostrava, tak srovnávací posudek PK MPSV Hradec Králové, jejich závěry se shodují a jsou dle krajského soudu přesvědčivé.
61. Krajský soud má tak za to, že v posuzované věci byla schopna nesrovnalosti mezi posudky řádně zhodnotit nezávislá posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí; soud tak neshledal důvody proto to, aby srovnání posudků PK MPSV Ostrava a znaleckého posudku provedl další znalec, jak navrhovala žalobkyně. Tento závěr je v souladu se shora již citovanou judikaturou Nejvyššího správního soudu (ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 12/2013-22), podle které pokud žalobce předloží v řízení o správní žalobě ve věci invalidního důchodu k důkazu znalecký posudek znalce, soud rozpory v posudkových zjištěních odstraní mimo jiné tak, že si vyžádá srovnávací posudek od jiné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, jež znovu komplexně zhodnotí zdravotní stav žalobce a vyjádří se k rozporům mezi posudkem původní posudkové komise ministerstva a znaleckým posudkem.

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. M.P.

Krajský soud tak učinil a po řádném hodnocení srovnávacího posudku jej považoval za natolik přesvědčivý, že shledal návrhy na výslech znalce či na nový znalecký posudek MUDr. K. za nadbytečné. Srovnávací posudek PK MPSV Hradec Králové dle krajského soudu přesvědčivým způsobem poskytl odpovědi na rozporné otázky a posudková komise své závěry podložila odbornými podklady. Krajský soud by přistoupil ke zpracování znaleckého posudku MUDr. K. v případě, pokud by se jednotlivé posudky a znalecký posudek MUDr. L. zásadně lišily, byly v nich nesrovnalosti. To však v nyní posuzované věci nenastalo. Zástupce žalobkyně uváděl hodnocení zdravotního stavu žalobkyně, které nemělo ale odraz ani v jím předloženém znaleckém posudku MUDr. L. Z něj se nepodává, že by mělo být postižení žalobkyně hodnoceno podle kapitoly VI, položky 4c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, otázku migrenózních stavů srovnávací posudek vysvětlil. Tvzení, že má krajský soud ustanovit znalce, jelikož to tak již učinili jiní soudci daného soudu, krajský soud nepovažuje za relevantní. Soud musí ke každé věci s ohledem na konkrétní okolnosti případu přistupovat individuálně a pečlivě zvážit postup v dané věci. Nelze k zadávání znaleckého posudku přistupovat shodně ve všech případech, ale toliko za situace, kdy ve věci shledal soud nesrovnalosti, což se v posuzované věci nestalo. Tím se nyní posuzovaná věc odlišuje od věci vedené u Krajského soudu v Ostravě sp. zn. 17 Ad 30/2024, na kterou zástupce žalobkyně u jednání odkazoval, jelikož v této věci existovaly zcela zásadní diagnostické rozpory mezi ošetřujícími a posudkovými lékaři, tyto rozpory byly podpořeny odbornými vyjádřeními a nálezy, v nyní posuzované věci nikoliv.

62. Krajský soud nevyhověl návrhům zástupce žalobkyně, aby vyslechl manžela žalobkyně a její dceru, současně aby provedl k důkazu diář žalobkyně. Již výše bylo nastíněno, že krajský soud si nemůže učinit úsudek o otázce posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity sám, stejně tak si tento úsudek nemůže učinit sám žalobce. Je třeba též zdůraznit, že posouzení pořaditelnosti zdravotního stavu žalobkyně pod korespondující ustanovení vyhlášky, tzn. zhodnocení zdravotního stavu, určení rozhodujícího zdravotního postižení a přepočet procentní míry poklesu pracovní schopnosti, soud neprovádí, neboť se jedná právě o ten typ odborné úvahy, již soud, který nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi z oboru posudkového lékařství, nemůže činit sám, nýbrž vychází z důkazu posudkem příslušné posudkové komise. Při určování míry poklesu pracovní schopnosti je třeba vycházet ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření (§ 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění), nikoliv ze subjektivně vnímaných obtíží (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009-46). To, že žalobkyně subjektivně vnímá míru poklesu pracovní schopnosti vyšší, než jak ji hodnotila posudková komise, ke zpochybnění závěrů posudku nepostačuje (viz např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 3. 2018, č. j. 6 Ads 23/2018-41, či ze dne 30. 11. 2022, č. j. 7 Ads 103/2021-23). Krajský soud tedy není oprávněn posuzovat zdravotní stav žalobkyně, musí tak učinit posudková komise. Proto ani provedení uvedených důkazů v podobě laických svědeckých výpovědí a osobního deníku žalobkyně při jednání by nemohlo zvrátit odborné závěry jak posudkových komisí, tak znalce. Soud nemá odborné znalosti k tomu, aby samostatně posuzoval míru poklesu pracovní schopnosti žalobce na základě zpráv odborných lékařů či výpovědí žalobce. Pouze lékař se specializací posudkové lékařství disponuje odbornou kompetencí ke stanovení dominantního zdravotního postižení a míry poklesu pracovní schopnosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2014, č. j. 4 Ads 169/2014-27). Navíc výpovědi manžela

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. M.P.

žalobkyně se posudkové komise zabývaly, a to PK MPSV Ostrava v posudku ze dne 20. 3. 2025 na straně 2, kde vysvětlila, proč jeho tvrzení nelze zohlednit. Současně je třeba připomenout, že pro určení stupně invalidity nejsou rozhodující subjektivně vnímané zdravotní obtíže, nýbrž objektivní omezení pracovní schopnosti na podkladě medicínsky doložených příčin (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009-46). Všechny lékařské zprávy, které žalobkyně předložila jak ve správním, tak soudním řízení měly posudkové komise k dispozici. Je třeba také zdůraznit, že při jednání PK MPSV Ostrava byl přítomen lékař s odborností neurologie. Lékař s touto odborností byl členem i PK MPSV Hradec Králové.

63. Zástupce žalobkyně měl za to, že je úkolem soudu, aby plně objektivizoval zdravotní stav žalobkyně, sám vyžadoval nová vyšetření, konzilia apod. S tímto tvrzením se krajský soud neztotožňuje. V posuzované věci s ohledem na plný soulad závěrů tří posudkových komisí a ve větší části i posudku znalce neshledal krajský soud důvod pro takový postup. Žalobkyně žádala o invalidní důchod, bylo tedy její povinností předložit takové odborné vyjádření a nálezy, které by prokazovaly její invaliditu. Soud připomíná, že řízení před správními soudy je ovládáno zásadou projednací, nikoli vyšetřovací (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 2. 2010, č. j. 1 As 100/2009-129). Navíc krajský soud uvádí, že zkoumá skutkový stav ke dni vydání napadeného rozhodnutí, nikoli zdravotní stav žalobkyně v okamžiku rozhodování soudu.
64. Srovnávací posudek vysvětlil, proč považuje posudek PK MPSV Ostrava za dostatečně objektivní. Dle srovnávacího posudku pracoviště v Ostravě posoudilo všechny dokládané odborné nálezy a uvedlo stanovisko ke znaleckému posudku. PK MPSV Hradec Králové uvedla, že hodnotí zdravotní stav shodně s druhým doplňujícím posudkem ze dne 20. 3. 2025, který se vyjadřuje ke znaleckému posudku. Vymezila se proti doporučení znalce ohledně hospitalizace pro farmakorezistentní epilepsii s tím, že tato skutečnost nebyla odbornými nálezy prokázána a žalobkyně má účinnou antiepileptickou léčbu.
65. Krajský soud má skutkový stav za řádně a dostatečně zjištěný. Posudek PK MPSV Hradec Králové soud považuje za úplný ve vztahu k podkladům i k hodnocení jednotlivých zdravotních postižení žalobce z hlediska jejich vlivu na jeho pracovní schopnost ke dni vydání napadeného rozhodnutí. Z hlediska přesvědčivosti závěrů tohoto posudku je třeba v prvé řadě zdůraznit, že tyto závěry se shodují ve stanovení kategorie zdravotního postižení žalobce s posudkem lékaře OSSZ i lékaře žalované v námitkovém řízení, stejně jako PK MPSV Ostrava. PK MPSV Hradec Králové stejně jako všichni lékaři ve správním řízení i PK MPSV Ostrava hodnotila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce podle kapitoly VI., položky 4b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s procentuálním poklesem míry pracovní schopnosti o 30 %.
66. Lze tak shrnout, že pokles pracovní schopnosti u žalobkyně činil ke dni vydání napadeného rozhodnutí 30 %. Tento závěr jednoznačně vyplývá jak z posudku PK MPSV Ostrava, tak Hradce Králové, o jehož úplnosti, správnosti a přesvědčivosti nemá krajský soud důvodu pochybovat. Krajský soud zohlednil, že PK MPSV Ostrava posuzovala zdravotní stav žalobkyně ve složení z posudkového lékaře a dalšího lékaře – neurologa, tedy lékaře z oboru nemoci, která je uznávána jako dominantní v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu žalobkyně. V tom shledává krajský soud zásadní rozdíl oproti znaleckému posudku, který vypracoval znalec s odborností posudkové lékařství. Na rozdíl od znalce lékař s odborností

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. M.P.

neurologie PK MPSV Ostrava žalobkyni přímo zhlédl. Taktéž členem PK MPSV Hradec Králové byl lékař s odborností neurologie. PK MPSV zohlednila i zprávu z roku 2024 při hodnocení, zda dochází k progresi onemocnění žalobkyně.

67. Soud nezpochybňuje, stejně jako to nečiní posudkové komise, že u žalobkyně jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje její pracovní schopnost (§ 26 zákona o důchodovém pojištění) a jsou s ním jistě spojena i omezení v každodenním životě. Všechny vypracované posudky shodně konstatují, že u žalobkyně nastal z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu významný pokles pracovní schopnosti. Lékařskými vyšetřeními objektivně zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav však nedosahoval takové míry intenzity, aby odpovídal invaliditě, jak byla zákonodárcem nastavena v platné právní úpravě. Soud zdůrazňuje, že pro uznání invalidity dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění nepostačí existence dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu omezujícího pracovní schopnost, pokud míra poklesu pracovní schopnosti nedosahuje zákonem stanovené tíže (35 %). Skutečnost, že posuzovaná osoba není v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu schopna nadále vykonávat práci na původní pozici v plném pracovním úvazku, tedy nutně neznamená vznik invalidity. Jak plyne z výše uvedeného, má-li být dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dostatečný k přiznání invalidního důchodu, musí dosahovat zákonem předpokládané závažnosti, kterou však v dané věci k tomu povolané orgány neshledaly. Krajský soud dále zdůrazňuje, že posuzoval skutkový a právní stav k datu napadeného rozhodnutí. V případě, že v průběhu času od vydání napadeného rozhodnutí došlo ke změně zdravotního stavu žalobkyně, rozsudek soudu nebrání žalobkyni nově požádat o invalidní důchod.
68. Závěrem soud zdůrazňuje, že považuje posudek PK MPSV Hradec Králové ze dne 6. 8. 2025 za stěžejní důkaz o tom, že žalobkyně nebyla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní (k čemuž mimo jiné dospělo taktéž 5 předchozích posudků s totožnými závěry). Napadené rozhodnutí tedy vycházelo z dostatečně zjištěného skutkového stavu věci.

VIII. Závěr a náhrada nákladů řízení

69. V soudním řízení nebylo prokázáno, že by žalobkyně byla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní. Závěry napadeného rozhodnutí tedy nezbyvá než potvrdit. Žaloba nebyla shledána důvodnou a krajský soud ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
70. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl ve smyslu § 60 s. ř. s., podle kterého nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl na věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobce neměl ve věci úspěch, nemá proto právo na náhradu nákladů řízení. Úspěšné žalované žádné náklady nad rámec její obvyklé úřední činnosti nevznikly, náhrada nákladů řízení jí tudíž přiznána nebyla (srov. usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 3. 2015, č. j. 7 Afs 11/2014–47).
71. Žalobkyni byl ustanoven k ochraně jejích práv podle § 35 odst. 10 s. ř. s. zástupce z řad advokátů Mgr. Vadim Rybář, jehož odměnu a hotové výdaje hradí stát. Soud zástupci žalobce přiznal odměnu za zastupování podle vyhlášky Ministerstva spravedlnosti č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. M.P.

(dále jen „advokátní tarif“) ve výši 30 060 Kč, a to za osm úkonů právních služeb dle § 9 odst. 5 ve spojení s § 7 bodem 5 advokátního tarifu, ve znění odpovídající provedení úkonu (§ 15 advokátního tarifu):

- písemné podání nikoli ve věci samé ze dne 19.11.2024 – „Žádost budoucí žalobkyně o osvobození od soudních poplatků a ustanovení zástupce z řad advokátů“, ve výši jedné poloviny z 3 100 Kč, tedy 1 550 Kč,
- převzetí a příprava zastoupení v řízení, včetně první porady s klientkou uskutečněné v době před ustanovením, ve výši 3 100 Kč,
- písemné podání nikoli ve věci samé ze dne 9.12.2025 – „Zadání znaleckého posudku“ u MUDr. V. L., ve výši jedné poloviny z 4 620 Kč, tedy 2 310 Kč,
- písemné podání ve věci samé ze dne 9.12.2024 – „Vyjádření k doplňujícímu posudku PK MPSV ze dne 6.11.2024“, ve výši 4 620 Kč,
- písemné podání ve věci samé ze dne 3.1.2025 – „Předložení znaleckého posudku MUDr. V. L. č. 718 ze dne 29.12.2024 a Vyjádření“, ve výši 4 620 Kč
- písemné podání ve věci samé ze dne 17.4.2025 – „Vyjádření k doplňujícímu posudku PK MPSV ze dne 20.3.2025“, ve výši 4 620 Kč,
- písemné podání ve věci samé ze dne 24.10.2025 – „Vyjádření k srovnávacímu posudku PK MPSV Hradec Králové ze dne 6.8.2025“, ve výši 4 620 Kč,
- účast u ústního jednání konaného u Krajského soudu v Ostravě dne 22.1.2026 v době od 12:38 do 13:54 hod, 4 620 Kč.

72. Krajský soud přiznal zástupci žalobce paušální náhradu hotových výdajů na osm úkonů právních služeb ve smyslu § 13 odst. 4 advokátního tarifu, ve znění aktuálním dle doby provedení daného úkonu. Celková částka je zvýšena o DPH v zákonné výši ve výši 6 312,6 Kč. Dále se ustanovenému zástupci přiznává náhrada hotových výdajů spočívající v úhradě znaleckého posudku MUDr. V. L. ve výši 24 000 Kč. Odměna a náhrada hotových výdajů ve výši 63 672,60 Kč bude ustanovenému zástupci žalobce vyplacena z rozpočtových prostředků krajského soudu do 30 dnů od právní moci 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.

Ostrava 22. ledna 2026

Mgr. Jana Volková
samosoudkyně