



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Lucií Gavendovou ve věci

žalobkyně: **M. D.**
zastoupena JUDr. Radimem Kubicou, MBA, advokátem
sídlem O. Lysohorského 702, 738 01 Frýdek-Místek

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 14. 5. 2025, o invalidním důchodu,

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Rozhodnutím ze dne 17. 2. 2025, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), žalovaná podle § 41 odst. 3 a pro nesplnění podmínek § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., o

Shodu s prvopisem potvrzuje J.V.

důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) zamítla žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu a

konstatovala, že žalobkyni nadále náleží invalidní důchod druhého stupně, neboť podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) ze dne 10. 2. 2025 je žalobkyně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně. Žalobkyně proti prvostupňovému rozhodnutí brojila námitkami, neboť s posouzením svého zdravotního stavu nesouhlasila. Žalovaná rozhodnutím ze dne 14. 5. 2025, 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. Žalobkyně nesouhlasila s napadeným rozhodnutím a navrhovala, aby krajský soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k novému projednání a rozhodnutí.
4. Žalobkyně v žalobě namítala, že žalovaná nenaplnila ust. § 3 správního řádu, neboť řádně nezjistila skutkový stav věci, a proto došlo k výraznému podhodnocení jejího zdravotního stavu, když v návaznosti na žádost žalobkyně došlo fakticky naopak ke snížení invalidity na stupeň první, a to posudkem o invaliditě ze dne 6. 5. 2025 vypracovaným MUDr. B. L. Ten přestože v posudku uvedl, že nepředpokládá výrazné zlepšení zdravotního stavu, konstatoval, že by míra poklesu pracovní schopnosti měla spíše odpovídat hodnotě pod hranicí 35 % (tedy i pod prvním stupněm invalidity). Závěr posudku o tom, že míra invalidity je nižší, je tak dle žalobkyně nelogický. Žalobkyně uvádí, že její zdravotní stav se od posledního zkoumání zhoršil, kdy tento odpovídá zvýšení stupně invalidity z druhého na třetí, což vyplývá z lékařských zpráv, mj. poslední z 18. 6. 2025, ve které její ošetřující lékař popsal posuny a dekompenzaci trupu na podkladě skoliózy s předpokládanou progresí klinických obtíží, dospěl tedy ke stejnému závěru, jako posudkoví lékaři, kdy popisuje stav žalobkyně jako spíše nezlepšitelný, s předpokladem zhoršení. Dále žalobkyně spatřuje nesprávný postup při hodnocení stupně invalidity v tom, že posudkoví lékaři nehodnotili její zdravotní stav jako celek, ale zaměřovali se na jednotlivé diagnózy, její zdravotní stav by však měl být posuzován v úplnosti ke všem problémům, které jí brání ve výkonu stabilního zaměstnání a vedení normálního života. Žalobkyně uvádí, že v minulosti byla schopna s pomocí léků vykonávat alespoň drobné činnosti (fotografování, venčení psů), nicméně její aktuální zdravotní stav jí nyní ani toto neumožňuje, aniž by musela být konstantně pod silnou opioidní léčbou. Pravidelné rehabilitace a podpůrné léčby, které žalobkyně podstupuje, nevedou k dlouhodobému zlepšení jejího zdravotního stavu, mohou sloužit toliko k mírné úlevě příznaků.
5. Žalobkyně je toho názoru, že pokles její pracovní schopnosti naplňuje podmínky pro invaliditu třetího stupně.

III. Vyjádření žalované

6. Žalovaná ve svém vyjádření nejprve připomněla vlastní předmět tohoto řízení, tj. žádost o zvýšení invalidního důchodu, potažmo její zamítnutí, nikoli tedy žalobou zdůrazňované Shodu s prvopisem potvrzuje J. V.

snížení. Žalovaná je přesvědčena, že nic nepodporuje slova žalobkyně o nenaplnění ust. § 3 správního řádu. Dle žalované shromážděné podklady v daném případě pro invaliditu vyššího stupně rozhodně nesvědčily. Žalovaná je přesvědčena, že v projednávaném případě byl lékařem vypracován posudek, kterým posudkový lékař jasně ozřejmil jak zkonstatované dominantní postižení, tak zvolenou taxaci v rámci příslušné kapitoly 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“). Názorová pluralita dle žalované nezakládá vadnost napadeného rozhodnutí.

Žalovaná následně poukazuje na právní rámec a ustanovení zákona o důchodovém pojištění a s. ř. s., závěrem navrhuje žalobu zamítnout.

IV. Obsah správních spisů a řízení před krajským soudem

7. V průběhu řízení si krajský soud vyžádal správní (posudkový) spis a také správní (dávkový) spis žalované, z nichž vyplývají následující skutečnosti.
8. V roce 2015 byla žalobkyně uznána invalidní v prvním stupni invalidity, v roce 2018 jí pak byla invalidita zvýšena na druhý stupeň.
9. Dne 4. 12. 2024 si žalobkyně podala žádost o zvýšení stupně invalidity, na základě čehož lékař pověřený vypracováním posudku pro IPZS Frýdek-Místek posoudil zdravotní stav žalobkyně a vydal posudek ze dne 10. 2. 2025 se závěrem, že u žalobkyně jde nadále o invaliditu druhého stupně. Pokles pracovní schopnosti žalobkyně hodnotil lékař dle kapitoly XIII., oddílu E, položky 2b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, ve výši 50 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je dle posudku chronický polytopní vertebrogenní algický syndrom v terénu těžké dětské idiopatické skoliosy, stav po stabilizační operaci Th 6-11 úseku v roce 2005. Bylo konstatováno, že zdravotní stav žalobkyně nelze další léčbou zásadně ovlivnit, kontrola invalidity se proto jeví jako nedůvodná.
10. Žalovaná na základě závěrů shora uvedeného lékařského posudku IPZS prvostupňovým rozhodnutím žádost žalobkyně o změnu invalidního důchodu zamítla s konstatováním, že žalobkyni nadále náleží invalidní důchod druhého stupně.
11. Žalobkyně proti tomuto rozhodnutí brojila námitkami ze dne 12. 3. 2025 a namítala, že nesouhlasí s rozhodnutím, neboť její zdravotní stav se prudce zhoršuje s vážným vlivem na fyzickou i psychickou stránku bez vize a možnosti zlepšení. Dále popsala svůj zdravotní stav degenerativních změn páteře, což má vážný vliv i na její psychickou stránku a uvedla nemožnost schopnosti pracovního procesu i běžného života. Uvedla výčet diagnóz a navrhovala přiznání invalidity třetího stupně, k námitkovému řízení doložila nové podklady k posouzení.
12. Pro účely námitkového řízení žalovaná nechala vypracovat posudek o invaliditě ze dne 6. 5. 2025. Posudkový lékař IPZS, oddělení pro námitkové a odvolací řízení LPS I, dospěl k závěru, že u žalobkyně již nejde o invaliditu druhého stupně, ale jde o invaliditu prvního

Shodu s prvopisem potvrzuje J. V.

stupně. Lékař shledal, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je juvenilní skolioza hrudní páteře, stav po operaci s vertebrogenním algickým syndromem dle neurologické zprávy bez významného neurologického nálezu, který omezuje fyzické schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti, což odpovídá kapitole XIII., oddílu E, položky 2b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Dospěl k závěru, že pracovní schopnost žalobkyně poklesla o 40 %. K datu vydání napadeného rozhodnutí lékař námitkového řízení konstatuje, že byly zjištěny posudkově významné skutečnosti, které vedly ke změně prvoinstančního posudkového závěru. Lékař v prvním stupni řízení nadhodnotil funkční dopad rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na pokles pracovní schopnosti, kdy posouzení lze považovat za proklientsky nadhodnocené. Dle doložené dokumentace odpovídá spíše poklesu pracovní schopnosti pod 35 %, ale s ohledem na délku trvání invalidity byla přiznána invalidita I. stupně. Datum změny stupně invalidity je stanoveno na 10. 2. 2025, vzhledem k tomu, že se nepředpokládá další významné zlepšení zdravotního stavu, je další kontrola invalidity neúčelná. Posudkový lékař v námitkovém řízení tak hodnotil stav žalobkyně odlišně od posudkového lékaře v I. stupni řízení.

13. Na základě posudku o invaliditě ze dne 6. 5. 2025 vydala žalovaná dne 14. 5. 2025 napadené rozhodnutí, proti kterému žalobkyně brojila žalobou.
14. Následně žalovaná, rovněž na základě posudku o invaliditě ze dne 6. 5. 2025 v řízení zahájeném z moci úřední, vydala dne 27. 5. 2025 rozhodnutí č.j. X, kterým podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. e) a ustanovení § 41 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění od 14. 6. 2025 snížila výši invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.
15. Krajský soud nechal vypracovat posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště v Ostravě (dále jen „posudek PK MPSV“). Posudková komise zasedala dne 3. 10. 2025 ve složení předsedy komise, další lékařky s odborností v oblasti neurologie a tajemnice. Žalobkyně byla na jednání přítomna a byla vyšetřena přítomnou neuroložkou.
16. PK MPSV měla k dispozici dosavadní správní spisovou dokumentaci IPZS Frýdek-Místek, 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 a její anamnézu. Na straně 3-4 posudku následně zpracovala posudkové hodnocení.
17. PK MPSV považovala za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovních schopností juvenilní skoliózu hrudní páteře, stav po operaci s vertebrogenním algickým syndromem, dle neurologické zprávy bez významného neurologického nálezu, který omezuje fyzické schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti.
18. PK MPSV konstatovala, že se jedná o postižení uvedené v kapitole XIII., oddílu E, položky 2b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s poklesem o 50 %. Vzhledem k v dokumentaci doložené postupné progresi onemocnění a nepříznivé prognóze do budoucna je hodnocení na horní hranici procentuálního rozpětí uvedeného pod položkou 2 písm. b). Shodu s prvopisem potvrzuje J. V.

PK MPSV konstatuje, že rozvoj zjištěných změn je pozvolný – v řádu měsíců a spíše roků. Nebyl zjištěn zdravotní důvod pro snížení stupně invalidity na I., čímž se neztotožňuje s výsledkem posouzení lékaře v námitkovém řízení. Dle písm. c) a výše nebylo hodnoceno, neboť pro takového hodnocení nesvědčily lékařské nálezy. Nejedná se o skoliózu s těžkou poruchou funkce, tj. se ztuhnutím rozsáhlých oddílů páteře extrémně vytvořenou skoliózou, spondylitézou s projevy dráždění nebo komprese míchy, kdy některé denní aktivity jsou značně omezeny, nejsou projevy neurogenního močového měchýře. Psychiatrem je doloženo snížení celkové výkonnosti, kdy některé denní aktivity jsou omezeny. Žalobkyně má zachovanou pracovní schopnost s využitím dosaženého vzdělání, znalostí a zkušeností, jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti a jen v podstatně menším rozsahu a intenzitě.

19. PK MPSV uzavřela, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí byla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Jednalo se o invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění, neboť šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 50 %, nedosahoval však více než 69 %. Nešlo tedy o invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění. Invalidita druhého stupně bez přerušení, platnost posudku trvale.

V. Jednání soudu

20. Dne 19. 2. 2026 se ve věci uskutečnilo ústní jednání, ze kterého ze žalobkyně řádně omluvila, soud tak jednal v její nepřítomnosti za účasti jejího právního zástupce a zástupkyně žalovaného. Právní zástupce žalobkyně sdělil, že žalobkyně na žalobě trvá, a to zejména z důvodu, aby bylo

rozhodnutím soudu na jisto postaveno, že posudkový závěr posudkového lékaře v námitkovém řízení byl shledán zjevně nesprávným, a to na základě závěru posudkové komise. Zástupkyně žalovaného odkázala na písemné vyhotovení vyjádření k žalobě. Krajský soud prošel podstatné části správního spisu a následně provedl k důkazu posudek PK MPSV ze dne 3. 10. 2025. Zástupkyně žalované po provedení dokazování s ohledem na obsah posudku PK MPSV, dle kterého invalidní důchod druhého stupně u žalobkyně nadále trvá, navrhla žalobou napadené rozhodnutí zrušit a věc vrátit k dalšímu projednání (pozn. soudu: toto své stanovisko žalovaná zaujala s ohledem na skutečnost, že invalidní důchod byl žalobkyni v novém řízení zahájeném z moci úřední, na základě posudku ze dne 6. 5. 2025 vypracovaném v námitkovém řízení, snížen z druhého stupně na stupeň první).

VI. Posouzení věci krajským soudem

21. Žaloba **není** důvodná.
22. Žalobkyně nesouhlasila s tím, jak byl ve správním řízení posouzen její zdravotní stav, dle žalobkyně byl její zdravotní stav podhodnocen, když fakticky došlo posudkem o invaliditě ze dne 6. 5. 2025 ke snížení invalidity na stupeň první, žalobkyně je však toho názoru, že naplňuje podmínky pro invaliditu třetího stupně.
23. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 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 Shodu s prvopisem potvrzuje J. V.

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. Podle ustanovení § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění platí, že za stabilizovaný zdravotní stav [odstavec 4 písm. b)] se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení.

24. 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 lékařského posudku v řízení o námitkách (dle § 88 zákona č. 582/1991 Sb.) 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.
25. 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).
26. Napadené rozhodnutí, resp. posudkové hodnocení, na jehož podkladě je rozhodnutí o stupni invalidity vydáno, musí obsahovat přesvědčivé odůvodnění, co se při porovnání s předchozím obdobím ve zdravotním stavu pojištěnce přesně změnilo, jinak řečeno, určit a objasnit důvod či příčinu zániku nebo změnu stupně invalidity. Je tedy nutno přesvědčivě odůvodnit, zda zůstal oproti předchozímu období zdravotní stav nezměněn, případně v čem spočívá zlepšení zdravotního stavu nebo jeho stabilizace při porovnání s obdobím, kdy dávka byla přiznána či naposledy ponechána, případně zda dávka nebyla přiznána na základě posudkového omylu. *„Pro přesvědčivost posudkových závěrů je nezbytné, aby v posudku Shodu s prvopisem potvrzuje J. V.*

uváděný důvod zániku nebo změny stupně invalidity byl zcela konkrétně a jednoznačně vysvětlen, neboť jen tak může soud získat potřebný skutkový základ pro správné právní posouzení věci“. Jedná se přitom o otázku odbornou, pro jejíž posouzení nemá soud potřebné (medicínské) znalosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 2. 2011, č. j. 4 Ads 147/2010–117).

27. 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).
28. S ohledem na povahu sporu (spornou otázku) nechal pro účely rozhodnutí ve věci v soudním řízení krajský soud vypracovat posudek PK MPSV ze dne 3. 10. 2025, který následně provedl k důkazu při ústním jednání dne 19. 2. 2026. Krajský soud vyhodnotil 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.
29. Posudek PK MPSV byl vypracován posudkovou komisí zasedající v řádném složení. Je třeba zdůraznit, že členem posudkové komise 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 během správního a soudního řízení 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. Vzhledem ke skutečnosti, že posudek PK MPSV dospěl na rozdíl od posudku zpracovaného v námitkovém řízení k odlišnému závěru, zabýval se soud pro účely posouzení požadavku na přesvědčivost důvody pro tuto odlišnost.
30. Pokles pracovní schopnosti u žalobkyně činil ke dni vydání napadeného rozhodnutí 50 %. Tento závěr jednoznačně vyplývá z citovaného posudku PK MPSV, o jehož úplnosti, správnosti a přesvědčivosti nemá krajský soud důvodu pochybovat. Posudková komise přitom 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.

31. Již výše bylo nastíněno, že správní 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 sama žalobkyně. Je třeba též zdůraznit, že posouzení podřaditelnosti zdravotního stavu žalobkyně pod korespondující ustanovení vyhlášky, tzn. zhodnocení zdravotního stavu, určení rozhodujícího zdravotního postižení a přepočtení 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 objektivním hodnocení zdravotního stavu žalobkyně posudkovou komisí pro účely přiznání invalidního důchodu nelze brát v potaz, zda žalobkyně svá zdravotní postižení subjektivně vnímá jako těžší či zda by je zařadila do jiné kapitoly přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., než jak je vyhodnotili posudkoví lékaři (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 3. 2018, č. j. 6 Ads 23/2018-37).
32. Soud hodnotil úplnost a přesvědčivost posudku PK MPSV i ve vztahu k dalším podkladům, z nichž žalovaná vycházela. Posudková komise v rámci celkového posudkového závěru posoudila pokles pracovní činnosti a důvody poklesu stejně jako lékař OSSZ, ve shodné procentuální rovině, posudkový závěr tak zůstal nezměněn. Posudek posudkové komise a lékaře OSSZ se nelišily v zařazení zdravotního postižení žalobkyně pod položku 2b, oddíl E, kapitoly XIII., přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž oba stanovily míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 50 %. Shodně s lékařem OSSZ hodnotila posudková komise onemocnění žalobkyně na horní hranici procentuálního rozpětí uvedeného pod položkou 2b, oddíl E, kapitoly XIII., a to s odkazem na v dokumentaci doloženou postupnou progresi onemocnění a nepříznivou prognózu do budoucna. Posudková komise hodnotila zdravotní stav žalobkyně odlišně od lékaře ČSSZ, který, ačkoli shledal shodnou rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a zdravotní postižení žalobkyně rovněž zařadil pod položku 2b, oddíl E, kapitoly XIII, ohodnotil míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně 40%, na základě čehož dospěl k závěru, že se nejedná o invaliditu druhého, ale prvního stupně. Posudková komise uvedla, že u žalobkyně dochází k postupné progresi stavu páteře a zhoršují se subjektivní potíže i závažnost potvrzeného funkčního objektivního nálezu, nebyl tak zjištěn zdravotní důvod pro snížení stupně invalidity z druhého na první, čímž se neztotožňuje s výsledkem posouzení lékaře v námitkovém řízení. Zároveň posudková komise ve svém posudku uvedla, z jakých důvodů nelze onemocnění žalobkyně podřadit pod písm. c) a výše v rámci dané kategorizace a zdůvodnila také nemožnost uplatnění § 3 a 4 vyhlášky o posuzování invalidity.
33. Po zvážení všech posudků zpracovaných ve věci posouzení pracovního potenciálu žalobkyně soud dospěl k závěru, že jako stěžejní lze hodnotit právě posudek PK MPSV ze dne 3. 10. 2025. Posudková komise měla k dispozici veškeré žalobkyní předložené zprávy, žalobkyni také osobně zhlédla, proto mohla konfrontovat zjištění plynoucí z lékařských zpráv se skutečným stavem. Členem posudkové komise byla také lékařka se specializací v oboru neurologie, která žalobkyni v rámci posouzení zdravotního stavu vyšetřila. Dle krajského soudu posudková komise náležitě zjistila skutkový stav rozhodný pro posouzení věci. Soud považuje posudek PK MPSV ze dne 3. 10. 2025 za stěžejní důkaz o tom, že žalobkyně byla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní ve druhém stupni.

Shodu s prvopisem potvrzuje J. V.

34. Ve vztahu k žalobní námitce žalobkyně, že v důsledku závěru lékaře v námitkovém řízení došlo u této fakticky ke snížení stupně invalidity, soud považuje za nezbytné zdůraznit, že tento závěr posudkového lékaře neměl vliv na výrok napadeného rozhodnutí, kdy výsledek posudku v námitkovém řízení vedl toliko k zamítnutí námitek žalobkyně, kterými se nadále domáhala stanovení invalidity třetího stupně z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Shledali by posudkový lékař v námitkovém řízení (shodně s posudkovou komisí) žalobkyni invalidní ve druhém stupni, vedl by tento závěr k výrokově shodnému rozhodnutí. Soud podotýká, že se v daném případě jednalo o řízení o žádosti žalobkyně o zvýšení stupně invalidity, závěr posudku o nižším stupni invalidity tak nemohl vést ke snížení invalidity žalobkyně v tomto řízení. K takovému postupu je třeba z úřední povinnosti zahájit nové řízení (což se v případě žalobkyně skutečně stalo), v němž může žalobkyně uplatnit samostatné možnosti obrany, tyto však již nejsou předmětem tohoto řízení. Pokud by žalovaná v námitkovém řízení přistoupila ke snížení invalidního důchodu žalobkyně, vykročila by z rámce vymezeného žádostí a překročila by tak meze své rozhodovací činnosti, to se však v daném případě nestalo. Ve vztahu k závěrečnému návrhu žalované na zrušení napadeného rozhodnutí pak soud uvádí, že ani on nemůže v rámci přezkumu napadeného rozhodnutí přistoupit k jeho zrušení z důvodu, že žalobkyni byl v novém, nezávislém řízení zahájeném z moci úřední snížen invalidní důchod na první stupeň, byť na základě posudku vypracovaného pro účely tohoto přezkumného řízení soudního, když žalobkyni jsou v novém řízení k dispozici samostatné prostředky obrany, včetně žaloby proti rozhodnutí správního orgánu ve správním soudnictví.
35. S ohledem na uvedené soud neshledal, že by posudkové hodnocení nepřipustně vybočilo ze způsobu posouzení poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, jak jej vymezuje právní úprava (§ 2–4 vyhlášky o posuzování invalidity), a neshledal ani jiné vady, pro něž by musel napadené rozhodnutí zrušit. Námitky žalobkyně tak krajský soud neshledal důvodnými.

VIII. Závěr a náhrada nákladů řízení

36. V soudním řízení nebylo prokázáno, že by žalobkyně byla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní v jiném než druhém stupni. Závěry napadeného rozhodnutí tedy nezbyvá než potvrdit. Žaloba nebyla shledána důvodnou a krajský soud ji jako nedůvodnou zamítl (§ 78 odst. 7 s. ř. s.), jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
37. 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. Žalobkyně neměla 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).

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 19. 2. 2026

JUDr. Lucie Gavendová
samosoudkyně