



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Jarmilou Úředníčkovou ve věci

žalobkyně: **K. D.**
zastoupena JUDr. Renátou Smetana, advokátkou
sídlem Slezská 588, 735 14 Orlová

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 25, 150 00 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 26. 8. 2025, o invalidní důchod
takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 26. 8. 2025, **se zrušuje** a věc **se vrací** žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna zaplatit žalobkyni na nákladech řízení částku 15 210 Kč, a to do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám její zástupkyně.

Shodu s prvopisem potvrzuje I.M.

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobkyně domáhala zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí, jímž žalovaná zamítla její námitky proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 6. 5. 2025, č. j. X, kterým zamítla její žádost o invalidní důchod a rozhodnutí správního orgánu I. stupně potvrdila.
2. Žalobkyně namítala nedostatečné zjištění skutkového stavu věci. Posudkoví lékaři hodnotili její zdravotní stav, aniž by ji osobně vyšetřili. Lékařské posudky dostatečně nereflektují její zdravotní stav, který jí fakticky neumožňuje vykonávat ani práci na částečný úvazek. Postup posudkových lékařů považuje za nedostatečný, odporující obecným principům práva. Její zdravotní stav nebyl zhodnocen dostatečně. Nebyly posouzeny i její ostatní komorbiditidy. Vypracované posudky považuje za neúplné a nepřesvědčivé a nepředstavující dostatečně přesvědčivý podklad pro zákonné rozhodnutí. Žalovaná v projednávané věci nepostupovala řádně, čímž zatížila své rozhodnutí nezákonností. Z lékařské dokumentace dle žalobkyně jednoznačně vyplývá, že se u ní jedná o polytraumatické postižení hrudní páteře po fraktuře obratlů Th7–Th9, které vyžadovalo rozsáhlou stabilizační operaci provedenou dne 14. 8. 2023 pod označením Repozitio, distractio, stabilisatio Th7–Th9 sec FRJ transpedicularis pro fractura corporis vertebrae Th8–AO Spine B2, ASIA E. Tento zákrok představuje těžké strukturální postižení páteře s trvalým vlivem na stabilitu a mechaniku hrudního úseku, a již ze své povahy má závažné funkční důsledky pro hybnost, koordinaci, rovnováhu i schopnost soustavné fyzické činnosti. Po úrazu došlo současně ke kontuzi plic a fraktuře žeber, přičemž opakovaně zobrazovací metody (RTG i CT) potvrzují deformitu páteřního sloupce, přetrvávající kyfotické postavení a stav po instrumentaci bez známek uvolnění implantátů, avšak s jasnými známkami svalové dysbalance a útlumu dynamiky páteře. Součástí polytraumatického stavu je rovněž omezení hybnosti levého ramenního kloubu přibližně na ¼ rozsahu, které dle ortopedického vyšetření souvisí s kompenzačními mechanismy při oslabení trupové stability a deformitě hrudníku po operaci. Z dokumentace dále dle žalobkyně vyplývá přetrvávající chronická bolest v oblasti Th páteře s propagací do lopatek a levé dolní končetiny, která má charakter neuropatického bolestivého syndromu s vegetativními projevy, zejména při změně polohy a při fyzické zátěži. Žalobkyně je dlouhodobě léčena analgetiky a v pravidelné péči neurologie i rehabilitace. Rehabilitační nálezy MUDr. R. V. z Rehabilitačního centra Čeladná (13. 6. 2025) potvrzují výrazné omezení v běžných denních činnostech, neschopnost dlouhodobého sezení a chůze po patách a špičkách, a především přetrvávající kyfózu hrudní páteře se změněnou osou trupu. Žalobkyně trpí intenzivními bolestmi páteře, s nemožností dlouhodobého stání či sezení, s nutností časté polohové úlevy a se zjevnou poruchou stability trupu. Z lékařských zpráv je zřejmé, že zdravotní stav je stabilizován, nikoli zhojen, a to ve smyslu trvalého poškození pohybového aparátu po závažné fraktuře a operativní fixaci hrudních obratlů. Zdravotní stav žalobkyně má dlouhodobý a objektivně prokázaný dopad na celkovou výkonnost organismu, schopnost koncentrace i toleranci fyzické zátěže. Přesto posudkový lékař Institutu posuzování zdravotního stavu zařadil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze pod kapitolu XIII., oddíl E, položku 1b) vyhlášky č. 359/2009 Sb., tedy jako lehké funkční postižení páteře s poklesem pracovní schopnosti v rozmezí 10–20 %. Taková kvalifikace je dle žalobkyně v hrubém rozporu se skutkovým

stavem i s výkladem samotné vyhlášky, která považuje za lehké postižení výlučně stavy bez strukturálních změn, intermitentního charakteru a bez nutnosti trvalé léčby či rehabilitace. V jejím případě je prokázáno závažné anatomické poškození páteřních struktur, které bylo řešeno stabilizačním zákrokem, a jehož důsledkem je trvalé omezení pohyblivosti i výkonnosti. Z odborných nálezů je patrné, že jde o stabilizované pooperační postižení obratlových struktur s funkčním omezením, chronickým bolestivým syndromem a nutností dlouhodobé farmakoterapie i rehabilitace, což jednoznačně odpovídá položce 1c) téhož oddílu (středně těžké postižení páteře), kde vyhláška č. 359/2009 Sb. stanoví procentní ztrátu pracovní schopnosti 30–40 %. Zároveň vzhledem k přítomnosti kombinovaných diagnóz je podle § 3 odst. 1 téže vyhlášky odůvodněné zvýšení o dalších 10 %, tedy až na horní hranici rozpětí. Posudkový lékař se dle žalobkyně dopustil zásadního pochybení tím, že zcela pominul kumulativní vliv dalších přidružených diagnóz, které významně zhoršují funkční dopady základního onemocnění. Tyto faktory se navzájem potencují a ve svém souhrnu způsobují výrazný pokles celkové výkonnosti a nemožnost soustavného pracovního výkonu, zejména v profesích vyžadujících statickou či fyzickou zátěž. Je tedy zřejmé, že v rámci posudkového hodnocení měla být tato kombinace onemocnění posouzena podle § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. jako důvod ke zvýšení míry poklesu pracovní schopnosti o dalších 10 %. V daném případě posudkový lékař tento požadavek nerespektoval a jednotlivé diagnózy hodnotil izolovaně, bez ohledu na jejich vzájemné působení, čímž porušil zásadu komplexnosti posudkového hodnocení. Z posudkového spisu i lékařských zpráv je zřejmé, že žalobkyně trpí trvalými bolestmi páteře, které se zhoršují při jakékoliv fyzické aktivitě, zejména při sezení či stání delším než 30 minut. Uvádí rovněž neschopnost zvedat břemena, potřebu častého odpočinku a nutnost měnit polohy, což je plně konzistentní s diagnózou pooperační instabilní hrudní páteře a přetrvávající svalové dysbalance. Tyto funkční dopady však posudkový lékař zcela ignoroval. Zdravotní stav je nadále hodnocen jako chronicky nepříznivý a progredující a dle žalobkyně odpovídá invaliditě I. stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Závěry lékařských zpráv byly dle žalobkyně posudkovým lékařem bagatelizovány a nebyly náležitě promítnuty do hodnocení funkčního dopadu. Posudkový závěr se tak rozchází nejen s obsahem lékařské dokumentace, ale i s objektivní realitou výkonu běžných životních činností.

3. Žalovaná v písemném vyjádření odkázala na odůvodnění napadeného rozhodnutí a závěry posudků vypracovaných lékaři Institutu posuzování zdravotního stavu. Žalovaná navrhla provést důkaz posudkem příslušné posudkové komise MPSV ČR.
4. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 a odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, dále jen „s. ř. s.“), a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
5. Ze správního spisu bylo zjištěno, že žalobkyně podala dne 19. 2. 2025 žádost o invalidní důchod. Česká správa sociálního zabezpečení rozhodnutím ze dne 6. 5. 2025, č. j. X zamítla žádost žalobkyně o invalidní důchod s odůvodněním, že podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu ze dne 14. 4. 2025 není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla pouze o 20 %.
6. Proti uvedenému rozhodnutí správního orgánu I. stupně podala žalobkyně námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 26. 8. 2025, č. j. X tak, že je Shodu s prvopisem potvrzuje I. M.

zamítla a napadené rozhodnutí správního orgánu I. stupně potvrdila. Žalovaná vycházela z posudku lékařky Institutu posuzování zdravotního stavu ze dne 18. 8. 2025. Podle posudkového závěru rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je stav po polytraumatu 8/2023 – fractura corporis vertebrae Th8, abrupce processus spinosus Th7, processus transversus Th5-7 a 9 I. sin., stav po repozici a stabilizaci Th7-9, fraktura žeber, kontuze plic, VCL capitis, manus I. dx., rezid. intermit. thorakalgie. Zdravotní postižení posuzující lékařka hodnotila dle kapitoly XIII., odd. E, položky 1, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovila ve výši 20 % a již ji dále neměnila. Dle posuzující lékařky ani přezkumem zdravotního stavu nebylo zjištěno funkční postižení takové závažnosti, aby indikovalo invalidizaci.

7. Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 8. 1. 2026 bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) téhož zákona, nešlo o invaliditu II. nebo III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) nebo c) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, nedosahoval však více než 49 %. Předsedou posudkové komise byl MUDr. A. S., dalším lékařem MUDr. R. Š. s odborností ortopedie a tajemnicí Bc. T. E. Žalobkyně byla jednání posudkové komise přítomna. Posudek obsahuje výčet podkladů, z nichž posudková komise vycházela, zjištění ze stěžejních lékařských nálezů, diagnostický souhrn, zjištění z vlastního vyšetření přítomným ortopedem a posudkové zhodnocení. Posudková komise uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je stav po polytraumatu 8/2023 – fractura corporis vertebrae Th8, oblouku Th8, abrupce processus spinosus Th7, processus transversus Th5-7 a 9 I. sin., stav po repozici a stabilizaci Th7-9, fraktura žeber, kontuze plic, VCL capitis, manus I. dx. Posudková komise hodnotila odlišně od lékaře Institutu posuzování zdravotního stavu a lékaře v námitkovém řízení podle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí v kapitole XIII, oddílu E, pol. 1, písm. c), vedoucí k poklesu pracovní schopnosti ve středním pásmu rozmezí 30 – 40 %, tj. 35 %. Dle posudkové komise lze na základě klinického vyšetření konstatovat, že se jedná o středně těžké funkční postižení Th úseku páteře se závažnou poruchou statiky a dynamiky a insuficienci svalového korzetu, nejsou přítomny často recidivující projevy kořenového dráždění a není funkčně významný neurologický nález s poškozením nervu, jsou omezeny některé denní aktivity. Žalobkyně je vyučená prodavačka, posouzena pro manuální práci. Nelze doporučit jakékoliv zvedání břemen a práci ve vynucených polohách. Datum vzniku invalidity stanovila posudková komise dnem 23. 1. 2025, tj. ukončením pracovní neschopnosti, kdy již žalobkyně nebyla schopna práce se zvedáním břemen, práce ve vynucených polohách, neschopna výkonu posledního zaměstnání. Při jednání na Institutu posuzování zdravotního stavu by dle posudkové komise klinické vyšetření odhalilo rozsah funkčního postižení. Stav byl objektivizován při jednání posudkové komise klinickým vyšetřením, proto posudková komise hodnotila odlišně od lékaře Institutu posuzování zdravotního stavu i lékaře v námitkovém řízení, který žalobkyni neviděl, ani nevyšetřil. Platnost stanovila posudková komise trvale.

8. Podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
9. Podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. a) téhož zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně.
10. Podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. b) téhož zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně.
11. Podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. c) téhož zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu III. stupně.
12. Krajský soud dále považuje za nutné zdůraznit, že posudkové lékařství je specializované medicínské odvětví a podřazení zjištěného postižení zdravotního stavu pod příslušnou položku vyhlášky pro posuzování invalidity může provést pouze odborník z této oblasti. Jeho činnost nemůže nahradit soud, ale ani lékař s jinou specializací, který nemá odborné předpoklady pro hodnocení zdravotního stavu podle vyhlášky o posuzování invalidity. Je rovněž třeba zmínit, že pokles pracovní schopnosti se posuzuje vzhledem k profesi (viz rozsudek NSS č. j. 5 Ads 37/2003 – 92).
13. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 této vyhlášky.
14. Jak bylo uvedeno výše, správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise je úplný a přesvědčivý (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 13/2003 – 54), případně zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena.
15. Soud konstatuje, že stěžejní otázkou bylo posouzení zdravotního stavu žalobkyně. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav žalobkyně ve vztahu k určení invalidity a jejího stupně Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR svými posudkovými komisemi, jak plyne z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Tato komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobkyně, ale též k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Z tohoto důvodu byl vypracován shora citovaný odborný lékařský posudek posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě. Posudková komise podala posudek v řádném složení stanoveném v § 16b zákona č. 582/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Posudek byl vypracován s náležitostmi uvedenými v § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb., na základě zdravotní dokumentace žalobkyně. Soud považuje posudek Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě za úplný a přesvědčivý. Soud neměl důvod zpochybnit závěry posudkové komise, že u žalobkyně šlo o pokles

pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 % k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí a žalobkyně tak byla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů a šlo o invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) téhož zákona. Posudek PK MPSV ČR v Ostravě byl tedy stěžejním důkazem, jak výše uvedeno, splňujícím požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti a krajský soud z tohoto posudku vycházel.

16. Soud proto v souladu s § 78 odst. 1 s. ř. s. přezkoumávané rozhodnutí žalované zrušil pro vady řízení, které spatřuje v nesprávně zjištěném skutkovém stavu a vrací věc správnímu orgánu k dalšímu řízení podle § 78 odst. 4 s. ř. s.
17. O nákladech řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 s. ř. s. a žalované byla uložena povinnost zaplatit žalobkyni k rukám její zástupkyně na nákladech řízení částku 15 210 Kč. Náklady řízení sestávají z nákladů právního zastoupení, a to z odměny za tři úkony právní služby po 4 620 Kč (dle § 7, § 9 odst. 5, § 11 vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „advokátní tarif“, a to za první poradou s klientem včetně přípravy a převzetí zastoupení, písemné podání ve věci samé - sepsí žaloby a účast u ústního jednání před soudem dne 30. 1. 2026), tří režijních paušálů po 450 Kč k uvedeným úkonům právní služby dle § 13 odst. 4 téže vyhlášky. Advokátka není plátkyní DPH.

Poučení:

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

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s.

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 dne 30. 1. 2026

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně