



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Zorou Šmolkovou ve věci

žalobce: **F.G.**
zastoupen Mgr. Vadimem Rybářem, advokátem,
sídlem Tyršova 1714/27, Ostrava

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 1292/25, 150 00 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 13. 5. 2024, ve věci invalidního důchodu,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Krajský soud předesílá, že po vyhlášení rozsudku v této věci obdržel od ustanoveného zástupce žalobce žádost o zproštění ustanovení z důvodu narušení důvěry. Krajský soud o

Shodu s prvopisem potvrzuje J. V.

této žádosti rozhodne následně až samostatným usnesením.

2. Dále krajský soud předesílá, že nevyhověl žalobcově žádosti o odročení jednání nařízeného na 11. 2. 2026 z důvodu, že jeho manželce není dobře. Podle ustanovení § 50 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“). je odročení jednání na úvaze soudu, který musí zohlednit vážnost důvodu pro odročení. Krajský soud uvážil tvrzený důvod (nevolnost manželky), který shledal sám o sobě za nedostatečný pro odročení jednání, když z žádosti nevyplývá ani závažnost manželčina stavu, ani proč její nevolnost brání účasti na jednání žalobce. Důvod nadto zůstal v rovině tvrzení a nebyl nijak osvědčen. Uvážil také, že žalobce byl zastoupen ustanoveným zástupcem a jeho účast na jednání nebyla z procesního hlediska nutná. Tyto úvahy krajský soud vedly k tomu, že jednání neodročil.
3. Výše uvedeným napadeným rozhodnutím žalovaná potvrdila své rozhodnutí z 9. 6. 2023, kterým zamítla žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Podle posudku posudkového lékaře žalované ze dne 14. 11. 2023 je žalobce invalidní v druhém stupni, když jeho pracovní schopnost poklesla o 50 %. Rozhodující příčinou nepříznivého zdravotního stavu žalobce je částečně kompenzovaná forma epilepsie, se záchvaty parciálního, 10x měsíčně, ojediněle generalizované. Postižení posudková lékařka podřadila pod kapitolu VI, položku 4b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. (dále jen vyhláška), ve stanoveném rozmezí 25-40% pokles pracovní schopnosti zvolila horní hranici 40 %, navýšeno pro další onemocnění na 50 %.
4. Žalobce s tímto nesouhlasil. Napadené rozhodnutí považuje za nezákonné z důvodu nesprávně posouzeného zdravotního stavu. Epilepsie je farmakorezistentní, s komplexní symptomatikou a ojediněle i sekundárně generalizovanými záchvaty, počet záchvatů 10-13 měsíčně. To vyplývá z lékařské zprávy MUDr. P., neurologie. Neodpovídají tak zvolená posudková kritéria, neboť v položce 4b je uvedena epilepsie částečně kompenzovaná a jen ojediněle generalizované záchvaty.
5. Žalovaná ve svém vyjádření popsala dosavadní průběh řízení a uvedla, že na svých argumentech zcela setrvává.
6. Krajský soud poté co zjistil, že žalobní návrh je věcně projednatelný, přezkoumal napadené rozhodnutí v souladu s ustanovením § 75 odst. 2 s. ř. s. v mezích žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu v době rozhodování žalované, tedy ke dni 13. 5. 2024 (ust. § 75 odst. 1 s. ř. s.), a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
7. Ze správního spisu krajský soud zjistil následující skutkový stav.
8. Krajský soud s ohledem na spornou otázku v tomto řízení považuje za užitečné předeslat, jaká jsou obecná posudková hlediska epilepsie podle přílohy k vyhlášce:

Epilepsie – Posudkové hledisko:

Při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je třeba zhodnotit závažnost epilepsie, druh epilepsie, závažnost záchvatu, frekvence záchvatů, kompenzovatelnost léčbou včetně saturace antiepileptiky a výsledek operační léčby, funkční stav v období mezi záchvaty, neuropsychický deficit a nežádoucí vedlejší účinky léčby.

9. Žalobce byl uznán částečně invalidním ode dne 28. 5. 1996, od 1. 1. 2010 invalidním v prvním

Shodu s prvopisem potvrzuje J.V.

stupni a od 2. 1. 2019 invalidním v druhém stupni.

10. Žalobce požádal o změnu stupně invalidity z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Zdravotní stav žalobce byl posouzen posudkovým lékařem OSSZ Karviná dne 30. 5. 2023 se závěrem, že žalobcova pracovní schopnost poklesla o 50 %. Postižení žalobce – částečně kompenzovaná epilepsie – posudkový lékař podřadil pod kapitolu VI, položku 4b¹ přílohy k vyhlášce, pokles stanovil na horní hranici 40 % a pro další postižení jej navýšil na 50 %. Posudek vedl k zamítnutí žádosti dne 9. 6. 2023.
11. V námitkovém řízení zdravotní stav žalobce shodně posoudil posudkový lékař žalované dne 30. 8. 2023 ve spojení s opravou ze dne 14. 11. 2023. Na jeho základě žalované námitky žalobce zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila.
12. Vzhledem k tomu, že mezi účastníky je spor o posouzení zdravotního stavu žalobce, nechal krajský soud zpracovat posudek posudkovou komisí MPSV Ostrava.
13. Posudková komise dne 20. 9. 2024 ve složení z předsedkyně komise, dalšího lékaře s odborností neurologie, dospěla k shodným závěrům, jako posudkoví lékaři IPZS, s výjimkou podřazení, když žalobcovo postižení podřadila pod kapitolu VI, položku 4 písm. d)² přílohy k vyhlášce Posudková komise vysvětlila, že žalobce je polymorbidní a proč je za rozhodující příčinu žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nutno považovat epilepsii.
14. Vzhledem k námitkám žalobce, který poukázal na to, že rozpětí poklesu pracovní schopnosti v položce 4 písm. d) je 70-80 % a vzhledem k rozpornému posudkovému kritériu počtu záchvatů měsíčně, krajský soud vyžádal doplnění posudku, které posudková komise podala dne 14. 3. 2025. Svůj posudkový závěr změnila tak, že postižení podřadila do položky 4 písm. b) přílohy k vyhlášce, původní posudkový závěr označila za chybu v psaní. Ve zbytku na svých závěrech setrvala a vysvětlila, proč u žalobce nejde o farmakorezistentní (refrakterní) epilepsii (verifikace nebyla provedena, nebylo přistoupeno k dalším opatřením, nebylo provedeno multidisciplinární týmové hodnocení, nebyla indikována další léčba – epileptochirurgie, vagová stimulace, ketogenní dieta, experimentální terapie). A proč nepřihlédla k udávaným počtům záchvatů, když tyto nejsou objektivizovány.
15. Žalobce s tímto nesouhlasil. Namítl nesprávné posouzení jeho zdravotního stavu, zdůraznil nesprávné hodnocení počtu záchvatů a zdůraznil, že nejde o částečně kompenzovanou epilepsii. Své stanovisko prokazoval znaleckým posudkem MUDr. L. ze dne 3. 8. 2025, podle kterého poklesla pracovní schopnosti žalobce o 70 %, neboť trpí farmakorezistentní epilepsií

¹ 4b: forma částečně kompenzovaná, zpravidla déle než jeden měsíc bez záchvatů, několik záchvatů během roku ale ne více jak 12 záchvatů do roka, přítomnost lehkého organického postižení mozku různé etiologie, bez neurologického deficitu a bez jiné duševní poruchy, některé denní aktivity omezeny (pokles 25-40)

² 4d: forma nekompenzovaná těžká, záchvaty zcela refrakterní na léčbu, těžký neuropsychický deficit, denní aktivity těžce omezeny

Shodu s prvopisem potvrzuje J.V.

s 10-13 záchvaty měsíčně, což lze zařadit do kapitoly 4 písm. c)³ přílohy k vyhlášce s poklesem pracovní schopnosti 60 %, navýšeno pro další onemocnění na 70 %.

16. Krajský soud znalecký posudek předložil posudkové komisi, která ani na jeho základě svůj posudkový závěr nezměnila (doplnění posudku ze dne 24. 10. 2025). Podle posudkové komise nelze podřadit žalobcovo onemocnění do položky 4 písm. c přílohy k vyhlášce, neboť zde kromě častějších záchvatů, než jednou měsíčně je vyžadován závažný neuropsychický deficit, což u žalobce není. Zopakovala své odůvodnění, proč nejde u žalobce o farmakoresistentní epilepsii.
17. Žalobce setrval na svých výhradách vůči posudku. Trval na počtu záchvatů a na formě epilepsie jako farmakoresistentní, a toto prokazoval lékařskými zprávami a výsledkem manželky.
18. Ze žalobcem předložených lékařských zpráv krajský soud zjistil následující. Nejstarší žalobcem předložená zpráva je propouštěcí zpráva z Fakultní nemocnice Ostrava, neurologie, z 15. 2. 2008. Žalobce byl hospitalizován ve dne 22. 1. 2008 až 24. 1. 2008. Uvedený diagnostický závěr zní: parciální epilepsie se záchvaty frontálního typu s epileptogenním ložiskem. Tato zpráva tedy závěr o farmakoresistentní formě epilepsie ani udávaný počet záchvatů nepotvrzuje, když se k tomu nevyjadřuje. Ze propouštěcí zprávy Karvinské hornické nemocnice, a.s., neurologické oddělení, ze dne 17. 3. 2008 vyplývá, že žalobce byl hospitalizován ve dnech 15. 3. 2008 až 18. 3. 2008 po „velkém záchvatu“. Z vlastních zjištění ošetřujícího lékaře vyplývá „během téměř čtyřdenní hospitalizace na neurologickém oddělení záchvaty CPS neobjektivizovány – diskrepance s anamnestickým údajem 30 záchvatů měsíčně“. V diagnóze je uvedena epilepsie nekompensovaná. Ačkoliv je u žalobce uvedena nekompensovaná epilepsie v diagnóze, žádná vlastní vyšetření, podporující tuto diagnózu, ze zpráv nevyplývají, naopak z ní vyplývá rozpor mezi anamnestickým údajem o počtu záchvatů a objektivizovaným stavem. V lékařských zprávách MUDr. P., neuroložky, je uvedena diagnóza chronické nekompensované farmakoresistentní epilepsie opakovaně, nicméně bez vlastního vyšetření toto podporující. Jde o zprávy z 25. 7. 2023, 13. 8. 2024 a 19. 11. 2024. V žádné ze zpráv není objektivizován počet záchvatů. Žádná ze zpráv tedy nedala jednoznačnou odpověď na argumentaci posudkových lékařů a současně závěr posudkových lékařů není se zprávami v přímém rozporu. Naopak, již v roce 2008 byly pochybnosti o počtu žalobcem uváděných záchvatů a původní vyšetření z roku 2008 se k rezistenci žalobcovy epilepsie na léčbu vůbec nevyjadřilo.
19. V posuzované věci je tedy spor o formu epilepsie a počet záchvatů, jimiž žalobce trpí. Jde o spor o onemocnění žalobce, které je podle posudkových lékařů a znalce rozhodující příčinou jeho nepříznivého zdravotního stavu. Krajský soud proto vyhověl žalobcovu návrhu na zpracování znaleckého posudku znalcem z oboru neurologie, který by posoudil, zda žalobce trpí jím uváděnou formou epilepsie a jím uváděným počtem záchvatů. Počet záchvatů totiž vyplývá z údajů, které žalobce svým lékařům uvedl, a jde tedy o subjektivní údaj, který nebyl

³ 4c: forma nekompensovaná, záchvaty jsou častější než jednou do měsíce, zpravidla více než 12 záchvatů do roka, závažný neuropsychický deficit, přítomnost organického poškození mozku a organických duševních poruch různé etiologie, některé denní aktivity podstatně omezeny (50-60)

Shodu s prvopisem potvrzuje J.V.

v řízení prokázán. Námitka posudkových lékařů, že žalobce netrpí farmakorezistentní epilepsií, protože tomu nenasvědčuje postup jeho ošetřujících lékařů, je námitkou logickou a z pohledu poučeného laika, kterým soud je, nikoliv nesmyslnou či nerelevantní, když posudková komise své výhrady proti opakujícímu se diagnostickým závěrům ošetřující lékařky žalobce přesvědčivě zdůvodnila a členem posudkové komise byl lékař s odborností neurologie, tedy odborností, do které epilepsie spadá. Její zodpovězení znalcem tak bylo soudním řádem správním předvídaným procesním postupem k odstranění rozporu, který z dokazování vyplynul. Žalobce již při návrhu na zpracování znaleckého posudku omezil toto zkoumání toliko na neurologa a výslovně vyloučil psychiatrické zkoumání. Krajský soud proto poučil žalobce, že má procesní povinnost svá tvrzení v soudním řízení prokázat a nesplnění této povinnosti má za následek neúspěch ve sporu, neboť soudní řízení správně je ovládáno zásadou projednací, nikoliv vyšetřovací. Jinými slovy, odpovědnost za správně zjištěný skutkový (zdravotní) stav má žalobce, který ji plní volbou navržených důkazů. Soud zásadně sám z vlastní iniciativy nesmí důkazy vyhledávat a provádět, protože by tím ztratil svou roli nezávislého třetího.

20. Při zadání znaleckého posudku soud zjistil, že podmínkou jeho zpracování je vyšetření žalobce formou hospitalizace. Oslovení znalci soudu vysvětlili, že tento postup je nutný, protože bez hospitalizace nelze počet záchvatů objektivizovat a současně bez hospitalizace nelze zjistit, zda epilepsie skutečně nereaguje na léčbu, nebo zda žalobce z jakéhokoliv důvodu léčbu nedodržuje. Dále soud zjistil, že součástí znaleckého týmu musí být i psychiatr, neboť epilepsie je onemocněním na pomezí dvou odborností, neurologie a psychiatrie. Žalobce poté, co jej soud s tímto seznámil, vzal svůj návrh na zpracování znaleckého posudku zpět. Hospitalizaci a psychiatrickému vyšetření se nechtěl podrobit. Žalobce má za to, že forma epilepsie a počet záchvatů je jednoznačně prokázána lékařskými zprávami.
21. Krajský soud proto znalecký posudek nezaslal.
22. Krajský soud tedy uzavřel, že žalobce neprokázal, že trpí farmakorezistentní epilepsií s udávaným počtem záchvatů. Počet záchvatů nebyl objektivizován a v lékařských zprávách, kterých se žalobce dovolává, je údaj o počtu záchvatů uveden pouze jako žalobcovo tvrzení. Ošetřující lékařka sice uvádí farmakorezistentní formu epilepsie, nicméně tato rovněž nebyla objektivizována ve smyslu, zda žalobce skutečně léčbu dodržuje, když závěr nebyl učiněn na podkladě delší hospitalizace, kde by dodržení léčby bylo verifikováno. Ošetřujícími lékaři nebyl přijat ani žádný z alternativních postupů, což by podle neurologa posudkové komise byl korektní léčebný postup při epilepsii vzdorující dosavadní medikaci. Rozpor mezi závěrem posudkové komise a závěry ošetřujících lékařů se pro procesní stanovisko žalobce nepodařilo odstranit. Samotný počet lékařských zpráv na uvedeném nemůže nic změnit, když v žádné z nich vysvětlení rozporu není přítomno, a naopak se v nich nachází pouze opakující se diagnóza.
23. Krajský soud nevyhověl návrhu žalobce na výslech manželky k prokázání počtu záchvatů. Manželka žalobce není lékařem a její prohlášení by stanovisko lékaře – neurologa samo o sobě nemohlo vyvrátit. Jde o otázku odbornou, o které si soud nemůže učinit úsudek sám, právě pro nedostatek odborných znalostí. Nemůže tak sám na základě laické výpovědi usoudit, zda žalobce udávaným počtem záchvatů skutečně trpí, či nikoliv, když o počtu

Shodu s prvopisem potvrzuje J.V.

záchvatů jsou odborné pochybnosti.

24. Otázka formy epilepsie a počtu záchvatů je posudkově významným hlediskem ovlivňující posudkový závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobce. Posudkoví lékaři posudkové komise MPSV v Ostravě byli zajedno s posudkovými lékaři Institutu posuzování zdravotního stavu, kteří žalobcův stav posuzovali ve správním řízení. Podle všech posudkových lékařů tak žalobcova pracovní schopnost poklesla o 50 %. Proti těmto závěrům stojí znalecký závěr MUDr. L. Ten však na rozdíl od posudkových lékařů vycházel z toho, že žalobce trpí farmakorezistentní epilepsií a jím udávaným počtem záchvatů, což v posudku výslovně uvedl. Mezi závěry posudkových lékařů posudkové komise MPSV Ostrava a znalcem MUDr. L. tedy není rozpor, který by bylo zapotřebí dále odstranit. Krajský soud proto nevyhověl žalobcovu návrhu na zpracování srovnávacího posudku jinou posudkovou komisí a zpracování znaleckého posudku z oboru posudkového lékařství, neboť pro tento postup není důvod.
25. Krajský soud nepřisvědčil žalobcově námitce podjatosti posudkové komise, kterou spatřoval v nesprávném posouzení jeho zdravotního stavu. Podjatostí se totiž podle § 8 odst. 1 s. ř. s. rozumí poměr k věci a účastníkům řízení. Nesprávnost postupu posudkových lékařů nebo jejich nesprávný závěr není pro posouzení jejich podjatosti relevantní. Tyto námitky jsou námitkami správnost podaného posudku, nikoliv podjatosti posudkových lékařů. Jiné námitky svědčící o podjatosti posudkových lékařů žalobce nevznesl.
26. Jak již soud uvedl výše, rozhodnutí správního orgánu o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Rozhodnutí správního orgánu o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle § 8 odst. 1 písm. a) zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (dále jen „zákon o OPSZ“), zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely námitkového řízení posuzuje Institutu posuzování zdravotního stavu. Pro účely soudního přezkumu zdravotní stav pak posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále též „MPSV“); za tím účelem MPSV zřizuje jako své orgány posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona o OPSZ). Při přezkumu dotčených rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudků, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011–43).
27. Náležitosti posudku upravuje v ustanovení § 7 vyhláška č. 359/2009 Sb. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž 1) účel posouzení, 2) datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, 3) výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, 4) skutková zjištění, ke kterým orgán

Shodu s prvopisem potvrzuje J.V.

sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, 5) výsledek posouzení zdravotního stavu a míru poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, 6) procentní míru poklesu pracovní schopnosti, 7) stupeň invalidity, 8) den vzniku invalidity, resp. den změny stupně invalidity nebo den zániku invalidity, 9) odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti a 10) tzv. pracovní rekomandaci (to pouze, jde-li o invaliditu prvního či druhého stupně), tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012 - 18).

28. V posuzované věci si krajský soud vyžádal shora specifikovaný posudek a jeho doplnění. Z jeho obsahu vyplývá, že posudková komise jednala a rozhodovala v řádném složení, za přítomnosti specialisty s odborností neurologie. Posudek má všechny shora uvedené náležitosti a splňuje podmínku úplnosti a přesvědčivosti, posudková komise se vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi a své posudkové závěry náležitě a srozumitelně odůvodnila a posudek nevzbuzuje žádné pochyby. Shodla se s posudky svého předchůdce, posudkového lékaře IPSZ. Na základě toho posudková komise přijala svůj posudkový závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobce o 50 %, když neshledala, že by žalobce byl práce neschopen víc.
29. Vycházejí z výše řečeného posudku, který je dle názoru soudu plně způsobilý k důkazu žalobcova zdravotního stavu ke dni napadeného rozhodnutí, dospěl soud k závěru, že žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí byl invalidní podle § 39 odst. 2 písm. b) z. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, (dále jen „z. d. p.“), protože jeho pracovní schopnost poklesla o 50 % a nedosáhla tak hranice 70 %, vyžadované pro invaliditu třetího stupně. Za tohoto stavu pak dospěl soud k závěru, že rozhodnutí žalované odpovídalo t. č. zdravotnímu stavu žalobce a je zákonné.
30. S ohledem na výše uvedené tedy soud žalobu seznal nedůvodnou a jako takovou ji v souladu s ustanovením § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
31. V řízení byla plně procesně úspěšná žalovaná, které však v souladu s ustanovením § 60 odst. 2 s. ř. s. právo na náhradu nákladů řízení nevzniklo; procesně neúspěšný žalobce právo na náhradu nákladů řízení nemá.
32. O odměně ustanoveného zástupce bude rozhodnuto následně samostatným usnesením.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů po doručení tohoto rozhodnutí k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně. Podmínkou řízení o kasační stížnosti je povinné zastoupení stěžovatele advokátem, pokud stěžovatel sám nemá vysokoškolské právnické vzdělání.

Ostrava 11. února 2026

Shodu s prvopisem potvrzuje J.V.

JUDr. Zora Šmolková
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje J.V.