



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Kateřinou Mrázovou, Ph.D. v právní věci

žalobce: T. H.
bytem X
zastoupený advokátem Mgr. Ing. Romanem Chyťou
sídlem Přívrát 12, 616 00 Brno

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 16. 6. 2025, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 16. 6. 2025, č. j. X, **se ruší** a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna uhradit žalobci na nákladech řízení částku 24 539 Kč k rukám jeho advokáta Mgr. Ing. Romana Chyti do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění

I. Vymezení věci

1. Žalobce brojil svojí žalobou proti shora specifikovanému rozhodnutí žalované (dále též „napadené rozhodnutí“), jímž bylo na podkladě podaných námitek žalobce změněno prvostupňové rozhodnutí ČSSZ ze dne 25. 2. 2025, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), tak, že se podle § 56 odst. 1 písm. e) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“), žalobci snižuje od 14. 8. 2025 výše invalidního důchodu pro invaliditu 3. stupně na invalidní důchod pro invaliditu 1. stupně ve výši 8 955 Kč měsíčně.
2. Prvostupňovým správním rozhodnutím byla žalobci snížena od 14. 4. 2025 výše invalidního důchodu pro invaliditu 3. stupně na invalidní důchod pro invaliditu 2. stupně. Invalidní důchod nově činil 11 103 Kč měsíčně. Prvostupňový správní orgán změnu provedl na podkladě posudku Institutu posuzování zdravotního stavu ze dne 13. 2. 2025, podle něhož nebyl žalobce invalidní pro invaliditu 3. stupně, nýbrž byl invalidní pro invaliditu 2. stupně, když z důvodů dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (dále též „DNZS“) poklesla jeho pracovní schopnost o 50 %.
3. Proti prvostupňovému rozhodnutí podal žalobce námitky, neboť nesouhlasil s předchozím posudkem a vydaným rozhodnutím z důvodu svého špatného zdravotního stavu.
4. Žalovaná při přezkumu prvostupňového správního rozhodnutí znovu posoudila zdravotní stav žalobce a jeho pracovní schopnosti. Novým posouzením zdravotního stavu lékařem IPZS v řízení o námitkách dne 28. 5. 2025 bylo zjištěno, že žalobce je invalidní od 13. 2. 2025 dle § 39 odst. 1 ZDP, a to v 1. stupni, když z důvodu DNZS poklesla jeho pracovní schopnost o 40 %. Rozhodující příčinou DNZS žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddíl E, položka 1c přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje se posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „příloha k vyhlášce č. 359/2009 Sb.“ nebo „příloha k citované vyhlášce“), pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti žalobce 40 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti nebyla dále měněna ve smyslu § 3 citované vyhlášky. Postižení hodnotil lékař IPZS v námitkovém řízení jako funkčně středně těžké, přičemž míru poklesu pracovní schopnosti dále nenavýšoval pro nepřítomnost dalšího závažného zdravotního postižení s tím, že žalobce je schopen využít dosaženého vzdělání a je schopen rekvalifikace. Naproti tomu lékař první instance hodnotil zdravotní postižení žalobce dle kapitoly XIII., oddíl E, položka 1c přílohy k citované vyhlášce mírou poklesu pracovní schopnosti 40 % a k tomu přiznal navýšení o 10 %. Lékař IPZS v námitkovém řízení však považoval navýšení horní hranice pro charakter profese a omezené možnosti rekvalifikace za neodůvodněné a celkové posouzení za posudkově nadhodnocené. V případě žalobce nejde o zdravotní postižení takové závažnosti, které by odůvodňovalo hodnocení dle kapitoly XIII., oddíl E, položka 1d přílohy k citované vyhlášce, když se nejedná o závažné postižení více úseků páteře s funkčně významným neurologickým nálezem, s těžkým poškozením nervů, s významnou poruchou hybnosti a závažnými poruchami funkce svěřačů. Vzhledem k výše uvedenému nemohl být potvrzen posudkový závěr posudkového lékaře v 1. stupni (žalobce shledán invalidním pro invaliditu 2. stupně), a žalovaná v námitkovém řízení vycházela ze závěrů posudku posudkového lékaře IPZS pro námitkové řízení ze dne 28. 5. 2025, který u žalobce

potvrdil invaliditu 1. stupně. Vzhledem ke změně rozhodných skutečností byla upravena i měsíční výše vypláceného invalidního důchodu.

II. Shrnutí žalobní argumentace

5. Žalobce v žalobě vyjádřil nesouhlas s napadeným rozhodnutím z důvodu nesprávně zjištěného skutkového stavu a nesprávného právního názoru, když v řízení došlo k porušení procesních předpisů k tíži žalobce. Pokud žalovaná v rámci námitkového řízení rozhodla tak, že žalobci náleží invalidní důchod v ještě nižší výměře, než bylo rozhodnuto prvostupňovým správním orgánem, došlo k porušení práv žalobce, jemuž byla odňata možnost brojit proti druhostupňovému rozhodnutí žalované ze dne 16. 6. 2025.
6. Shora uvedené platí také o posouzení zdravotního stavu žalobce a jeho pracovní schopnosti posudkem ze dne 28. 5. 2025. Uvedený posudek byl vypracován v průběhu námitkového řízení a žalobce neměl možnost se k tomuto vyjádřit a navrhnout případné důkazy k prokázání svých tvrzení. Takový postup je v příkrém rozporu s ochranou práv žalobce, když správní orgán nechá vypracovat zásadní podklad pro správní řízení a na jeho základě rozhodne, přitom účastník řízení nemá možnost zaujmout k takovému důkazu, jenž se ukazuje jako stěžejním, jakékoliv stanovisko. S odkazem na § 36 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), má žalobce mít možnost se před vydáním rozhodnutí vyjádřit k podkladům rozhodnutí. Žalobce však o takové možnosti vyrozuměn nebyl, a neměl tedy možnost se vyjádřit k podkladům rozhodnutí.
7. Prvostupňové správní rozhodnutí je dále nepřezkoumatelné, neboť naprosto chybí odůvodnění rozhodnutí předpokládané v § 68 odst. 3 správního řádu.
8. Pokud se žalobce chtěl bránit (kvůli odnětí možnosti projednat věc před správním orgánem), pak se musel obrátit přímo na soud, což na něj klade vyšší požadavky týkající se znalosti práva, včetně nutnosti využití pomoci advokáta. Žalobce se rovněž domnívá, že odvolací správní orgán nemůže s odkazem na § 90 odst. 3 správního řádu změnit napadené rozhodnutí v neprospěch odvolatele, ledaže by odvolání podal také jiný účastník, jehož zájmy nejsou shodné.
9. Zdravotní stav žalobce je v podstatě neměnný a setrvalý. To potvrzuje i lékař MUDr. P., Ph.D. Ze zprávy z neurologie MUDr. M. vyplývá, že u žalobce je snížena průceschopnost a jeho profesní uplatnění. Lékařka doporučuje nové zhodnocení dokumentace s důrazem na aktuální klinický nález žalobce a změnu na vyšší stupeň invalidity.
10. V případě žalobce došlo ke změně hodnocení skutkového stavu v podobě jeho zdravotního stavu, aniž by však pro toto byly dány důvody. Žalobce je na tom dle vyjádření lékařů pořád stejně, jeho zdravotní stav je neměnný.
11. Případné úvahy o jiném pracovním zařazení či rekvalifikaci se neuplatní, neboť zdravotní postižení žalobce je takového charakteru, že znemožňuje i realizaci základního rekvalifikačního kurzu (žalobce není schopen ani delší dobu sedět). Je obtížné představitelné, že by žalobce po absolvování takového kurzu byl schopen reálně vykonávat nějakou pracovní činnost.
12. Žalobce se snaží najít cestu, jak svůj zdravotní stav změnit s tím, že do budoucna nehodlá využívat sociální systém ČR, momentálně však považuje za nespravedlivé, aby i přes

nepříznivý zdravotní stav byl hodnocen tak, že jeho zdravotní omezení odpovídají invaliditě 1. stupně.

13. Pro úplnost žalobce dodal, že má za to, že prvostupňové správní rozhodnutí bylo vydáno v souvislosti s tím, že se žalobce pokusil o částečné pracovní zařazení na částečný úvazek a měl vykonávat jednoduché pomocné práce. Šlo o krátkodobou činnost, kdy se prokázalo, že žalobce není schopen ani takto jednoduché časově omezené pracovní činnosti. Vydaným rozhodnutím byl žalobce sankcionován za to, že se pokusil o částečné zařazení do normálního života prostřednictvím pracovní činnosti, což se nakonec ukázalo nemožným. Žalobce utrpěl úraz dne 3. 6. 2022, přičemž do té doby žil plnohodnotný společenský a pracovní život. Pokud následně vyvinul neúspěšnou snahu o návrat k pracovní činnosti, neměl by být za to trestán v podobě snížení stupně invalidity, když u něj nedošlo ke změně zdravotního stavu. Žalobce není schopen plnit ani velmi jednoduché pracovní povinnosti.
14. Žalobce v replice na vyjádření žalovaného dne 8. 12. 2025 uvedl, že souhlasí s přezkoumáním svého zdravotního stavu, a že rád poskytne svoji součinnost a dostaví se k posudkové komisi. Podrobí se jakémukoliv zkoumání, když jeho zdravotní stav je neměnný. Zde odkázal na předloženou zdravotní dokumentaci, především lékařské zprávy z neurologie, z nichž vyplývá, že jeho stav je totožný i k rozhodnému dni, k němuž je jeho zdravotní stav přezkoumáván. Změna rozhodnutí je tedy nedůvodná. Rozhodnutí žalované v námitkovém řízení bylo pro žalobce překvapivé, neočekávané a neměl možnost proti němu brojit odvoláním, námitkami či jiným řádným opravným prostředkem. Nezbylo tedy, než podat žalobu a domáhat se svých práv prostřednictvím soudního řízení.
15. S ohledem na výše uvedené žalobce soudu navrhl, aby napadené rozhodnutí žalované zrušil a věc ji vrátil k dalšímu řízení za účelem vydání nového rozhodnutí.

III. Vyjádření žalované k žalobě

16. V plném vyjádření k žalobě žalovaná zopakovala dosavadní argumentaci uplatněnou již v napadeném rozhodnutí. V posuzované věci byl vypracován dne 28. 5. 2025 posudek lékařem IPZS, který se vypořádal se všemi rozhodujícími skutečnostmi a vymezil rozhodující příčinu DNZS žalobce. S ohledem na námitky uplatněné žalobcem, žalovaná soudu navrhla provedení důkazu posudkem PK MPSV ČR, která je ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce pro účely přezkumného řízení.
17. Za dosud zjištěného skutkového stavu žalovaná soudu navrhla, aby žalobu zamítl jako nedůvodnou.

IV. Posouzení věci krajským soudem

18. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí žalované v mezích žalobních bodů a podle skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 a 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „s.ř.s.“). Ve věci rozhodl bez jednání za splnění podmínek uvedených v § 51 odst. 1 s.ř.s. ve spojení s § 76 odst. 1 písm. b). Dospěl k závěru, že **žaloba je důvodná**.
19. Žalobce brojil proti posudkům posuzujícím jeho zdravotní stav v rámci správního řízení, a také proti snížení výše jeho invalidního důchodu ze 3. stupně na 1. stupeň (v rámci prvostupňového správního řízení šlo o snížení invalidního důchodu jen ze 3. stupně na

2. stupeň). K postupu žalované v řízení o námitkách žalobce namítal, že mu byla odňata možnost brojit proti rozhodnutí žalované ze dne 16. 6. 2025. Jednalo se o rozhodnutí překvapivé, žalobce neměl možnost se vyjádřit k posudku ze dne 28. 5. 2025 a případně navrhnout důkazy k prokázání svých tvrzení. Setrvalý a neměnný stav potvrzuje lékař MUDr. P., Ph.D., a také neuroložka MUDr. M. Žalobce není schopen plnit ani velmi jednoduché pracovní povinnosti.

20. Podle § 38 ZDP má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se ad a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popř. byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo ad b) stal se invalidním následkem pracovního úrazu.
21. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v § 38 a § 39 ZDP. Ust. § 39 ZDP upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně [§ 39 odst. 2 písm. a) ZDP]. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně [§ 39 odst. 2 písm. b) ZDP], a konečně v případě poklesu nejméně o 70 %, jde o invaliditu třetího stupně [§ 39 odst. 2 písm. c) ZDP].
22. 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 a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován (dále též schopnost rekvalifikace a schopnost využití zachované pracovní schopnosti).
23. Podle § 41 odst. 3 ZDP se při změně stupně invalidity nově stanoví výše invalidního důchodu, a to ode dne, od něhož došlo ke změně stupně invalidity.
24. Podle § 56 odst. 1 písm. e) ZDP zjistí-li se, že se změnily skutečnosti rozhodné pro výši důchodu nebo pro nárok na jeho výplatu, postupuje se obdobně podle ustanovení písmene b) nebo c).
25. Podle § 56 odst. 1 písm. b) ZDP zjistí-li se, že důchod byl přiznán nebo je vyplácen v nižší částce, než v jaké náleží, nebo byl neprávem odepřen, anebo byl přiznán od pozdějšího data, než od jakého náleží, důchod se zvýší nebo přizná, a to ode dne, od něhož důchod nebo jeho zvýšení náleží.
26. Podle § 56 odst. 1 písm. c) ZDP zjistí-li se, že důchod byl přiznán nebo je vyplácen ve vyšší částce, než v jaké náleží, nebo byl přiznán nebo se vyplácí neprávem, důchod se sníží nebo odejme nebo jeho výplata se zastaví, a to ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplacen.
27. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového

rozhodnutí 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 pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí v dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz).

28. Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška č. 359/2009 Sb. 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, procentní míry poklesu pracovní schopnosti, stupeň invalidity, den vzniku invalidity, den změny stupně invalidity nebo den 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. Obligatoční náležitosti posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Jde-li přitom alespoň o invaliditu I. či II. stupně (tedy pokles pracovní schopnosti v rozmezí nejméně o 35%, avšak nejvíce o 69 %), musí posudek obsahovat rovněž tzv. pracovní rekomandaci, 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, přístupný na www.nssoud.cz).
29. Krajský soud doplnil dokazování, tedy vyžádal posudek Posudkové komise MPSV ČR v Brně ze dne 29. 1. 2026, který znovu posoudil zdravotní stav žalobce a jímž byla v tomto ohledu doplněna skutková zjištění. Krajský soud především shledal, že předmětný posudek má všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž PK MPSV ČR zasedala v řádném složení za účasti odborného lékaře – neurologa. Obsahově soud shledal, že předmětný posudek vycházel z úplné zdravotnické dokumentace, přičemž žalobce byl jednání posudkové komise přítomen a při této příležitosti byl objektivně vyšetřen přítomným neurologem. Soud považuje uvedený posudek za úplný a přesvědčivý ve smyslu ustálené judikatury. Posudková komise za účasti odborného lékaře z oboru neurologie hodnotila zdravotní stav žalobce především na základě lékařských nálezů v posudkové dokumentaci, dále nálezů doložených

v námitkovém řízení a dále předložených při jednání Posudkové komise, a též nálezů předložených spolu se správní žalobou.

30. Po zhodnocení odborných lékařských nálezů uvedených a blíže citovaných v posudku komise posudkově zhodnotila, že jde o 25letého posuzovaného se středoškolským vzděláním technického charakteru – s praxí instalatéra, který v 6/22 utrpěl v rámci autohavárie poranění bederní páteře včetně míchy s paretickým postižením dolních končetin. U žalobce byla realizována stabilizační operace páteře a následně i náhrada obratlového těla L3. Operačním zákrokem a postupnou rehabilitací bylo dosaženo zlepšení zdravotního stavu žalobce, zlepšení neurologického nálezu – a vstupně v 6/2022 byla přítomna těžká paraparéza dolních končetin akcentovaná vpravo, neurogenní močový měchýř i rektum, po залечení resultuje již zcela diskrétní postižení levé dolní končetiny a peroneální paréza pravé dolní končetiny (tj. postižení citlivosti a motoriky bérce a hřbetu nohy, zejména neschopnost přitáhnout nohu ke koleni, neschopnost stoje a chůze po špici nohy). Byla obnovena schopnost chůze – lépe s užitím ortopedické pomůcky - peroneální pásky, která koriguje porušenou hybnost hřbetu nohy, sfinktery jsou funkční, trvají projevy neurogenního močového měchýře ve smyslu nutnosti pravidelného močení, žalobce necítí urgencye, moč však udrží a močí spontánně. Neurologický stav se nyní jeví jako stabilizovaný. Žalobce si stěžuje na bolesti zad a bolesti a křeče pravé dolní končetiny, na omezenou výdrž chůze. Od data úrazu byl v pracovní neschopnosti, po vyčerpání podpůrné doby byl s ohledem na pokračující léčbu uznán invalidní ve 3. stupni od 24. 5. 2023 pro postižení míchy s paraparézou DKK středně těžkého stupně dle kapitoly VI. pol. 8i) přílohy k cit. vyhl. s dobou platnosti posouzení do 31. 10. 2024, přičemž bylo konstatováno, že se jedná zatím o nedolčený stav s pokračující intenzivní rehabilitací s efektem, proto stanovena horní hranice poklesu pracovní schopnosti 70 % s KLP za jeden rok. Při kontrole na IPZS dne 13. 2. 2025 bylo konstatováno, že zdravotní stav žalobce již není považován za nedolčený, celkově resultuje středně těžké funkční postižení po úrazu páteře s poklesem pracovní schopnosti 40 %, s ohledem na kvalifikaci posuzovaného navýšeno o 10 %, celkový pokles pracovní schopnosti 50 %, což odpovídá invaliditě II. stupně. Naopak námitkové řízení ze dne 28. 5. 2025 dospělo k závěru, že neshledává podklad pro navýšení procentní sazby z důvodu kvalifikace posuzovaného, takže celkový pokles pracovní schopnosti podle jejich závěru činí 40 %, což odpovídá invaliditě 1. stupně.
31. V posudkovém zhodnocení PK dále uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované ze dne 16. 6. 2025 byl u žalobce shledán DNZS, jehož příčinou byl stav po úrazu a následných operacích páteře s reziduálním funkčním postižením ve smyslu bolestivého omezení hybnosti hrudní a bederní páteře a postižení dolních končetin – vlevo zcela diskrétního charakteru – absence reflexní odpovědi – topornější charakter chůze, jinak levá dolní končetina bez omezení hybnosti včetně hybnosti akra, bez zásadního omezení svalové síly, a tedy bez zásadního postižení opěrné i dynamické funkce končetiny. Na pravé DK rezultovala paréza peroneálního typu – tj. porucha citlivosti bérce a nohy, omezení síly a hybnosti akra PDK pro dorsální flexi na 3/5/středně těžké, chůze s naznačenou stepáží a lehce spastickou parézou vpravo. Z důvodu přepadávání akra pravé dolní končetiny při chůzi v rámci peroneální parézy užíval žalobce ke korekci peroneální pásku, se kterou byl schopen chůze dle RHB vyšetření v Hrabyni již v 4/2023 bez opory holí, pouze v exteriéru užíval pro oporu nordic walking holí, stabilita chůze byla zlepšena, nutnost doprovodu druhou osobou nebyla dokumentována. Žalobce byl po interní stránce zcela kompenzován, nebylo shledáno žádné závažné postižení v oblasti

smyslových a psychických funkcí, funkce horních končetin byla plně zachována. Stran neurogenního močového měchýře šlo o stav, kdy žalobce musel myslet na pravidelné močení, nicméně bez poruchy funkce svěračů, bez samovolného úniku moči, docházka nebo léčba na urologickém pracovišti nebyla. Výše shrnutý stav posudkově odpovídal stavu po úrazu páteře se středně těžkým funkčním postižením, a to z důvodu přítomnosti závažného bolestivého postižení bederní páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře s insuficiencí svalového korzetu a s funkčně významným neurologickým nálezem – peroneální parézou středně těžkého stupně na PDK a s lehkou symptomatologií neurogenního močového měchýře, celkově se závažným snížením výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny – dle kapitoly XIII., oddíl E, pol. 1c přílohy k citované vyhlášce, kde je stanoven pokles pracovní schopnosti mezi 30–40 %. Uvedený stav však neodpovídal těžkému funkčnímu postižení dle pol. 1d, a to z následujících důvodů: u žalobce nebylo prokázáno těžké funkční postižení více úseků páteře, nebyly prokázány těžké parézy, nebyly prokázány celokončetinové parézy na úrovni těžkého postižení nebo ztráty opěrné a dynamické funkce končetiny, závažné svalové atrofie na končetinách těžce omezující funkci končetiny, nebyly přítomny závažné poruchy funkce svěračů, nebyl shledán pokles výkonnosti již při lehkém zatížení. Zjištěný stav neodpovídal původnímu hodnocení dle kapitoly VI. – tj. poranění míchy, pol. 8i se středně těžkou paraparézou dolních končetin, neboť středně těžká paraparéza obou dolních končetin již nebyla prokázána. Stav by byl ze strany postižení míchy hodnocen dle kapitoly VI. pol. 8f – monoparéza středně těžká pro postižení PDK s poklesem pracovní schopnosti 30–35 %, přičemž při posudkovém hodnocení je vždy zvoleno hodnocení s vyšším poklesem pracovní schopnosti, proto při KLP byl stav žalobce hodnocen již jako stav po úrazu páteře dle kapitoly XIII. oddíl E pol. 1c přílohy k citované vyhlášce s poklesem pracovní schopnosti 30–40 %.

32. PK učinila posudkový závěr na základě prostudované zdravotní dokumentace a stavu zjištěného při jednání PK, a to že u žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo o DNZS, jehož rozhodující příčinou byl stav po úrazu páteře s reziduálním středně těžkým funkčním postižením. Pokles pracovní schopnosti žalobce byl hodnocen dle kapitoly XIII. oddíl E pol. 1c přílohy k citované vyhlášce ve výši 40 % (rozpětí 30–40 %), když na horní hranici rozpětí bylo hodnoceno rozhodující postižení funkcí, a to pro všechny výše uvedené neurologické potíže. Ohledně navýšení z důvodu profesní kvalifikace se PK MPSV shodla s hodnocením lékaře IPZS a shledala podklad pro navýšení o 10 % z důvodu profese žalobce. Bylo podrobně zjištěno, že žalobce disponuje sice maturitou, nicméně jeho vzdělání je primárně pro mechanické a instalátérské činnosti a tyto práce před úrazem i na stavbě vykonával. Předchozí praxi v administrativních činnostech neměl. Procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti byla tedy zvýšena o 10 % ve smyslu § 3 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb., pročez celkový pokles pracovní schopnosti žalobce byl stanoven ve výši 50 %. Datum změny invalidity je stanoveno ke dni 13. 2. 2025. Jedná se o invaliditu 2. stupně dle platné legislativy. S ohledem na věk žalobce však byla stanovena kontrolní lékařská prohlídka s dostatečným časovým odstupem tak, aby žalobce mohl využít možnosti rekvalifikace nebo doplnění vzdělání k výkonu jiných činností, než pro jaké má primárně kvalifikaci.
33. Ke schopnosti vykonávat výdělečnou činnost se PK MPSV ČR dále vyjádřila tak, že se zjištěným zdravotním stavem byl žalobce schopen vykonávat tuto činnost jen s podstatně nižšími nároky na tělesné schopnosti. Stran případných administrativních činností, kdy žalobci nebylo doporučeno dlouhodobé sezení, což neznamená

neschopnost či nemožnost sedu, nýbrž v rámci sedavého zaměstnání mu byla doporučena možnost změny polohy, např. krátce se projít, a to administrativní činnost dovoluje. Totéž platí u případného rekvalifikačního kurzu, který jistě umožňuje přestávky v jeho průběhu. Ohledně doporučení z neurologie – dle vyšetření ze dne 1. 7. 2025, tedy po datu vydání napadeného rozhodnutí, posudková komise k novému prostudování zdravotní dokumentace a vyhodnocení zdravotního stavu žalobce konstatovala, že toto již podrobně realizovala, včetně starší dokumentace k řízení o invaliditě 3. stupně. Názor odborného lékaře PK bere na vědomí, nicméně kritéria pro posouzení poklesu pracovní schopnosti jsou stanovena platnou vyhláškou a kompetenci k jejich posouzení má posudkový lékař, resp. posudková komise. Doporučení z neurologie ze dne 1. 7. 2025 ohledně nutného doprovodu druhé osoby z důvodu rizika pádu žalobce a z tohoto důvodu i snížení jeho práceschopnosti nemá dle PK oporu v objektivně prokázaném zdravotním stavu žalobce, ani v jiných odborných vyšetřeních. Posuzovaný absolvoval rehabilitační pobyt v RUH v H. a již při propuštění v 4/2023 byla jeho chůze stran stability výrazně zlepšena – chodil sám s užitím peroneální pásky, bez nutnosti opory, a pouze v exteriéru, tedy při nerovném terénu využíval opory NW holí, nebyl však jištěn druhou osobou. PK nesouhlasila s námitkou žalobce v tom, že se jeho zdravotní stav nezlepšil, a že zůstává stejný, protože u žalobce byla vstupně dokumentována těžká paraparéza obou dolních končetin, neurogenní močový měchýř i rektum, při léčbě byl stav postupně zlepšován – následovala středně těžká paraparéza dolních končetin více vpravo, neurogenní rektum upraveno, neurogenní močový měchýř jen s lehkou poruchou, postupně došlo k další úpravě – levá dolní končetina bez funkčně závažného postižení, pravá dolní končetina s parézou peroneálního typu, která žalobci umožňuje chůzi s užitím ortézy a tento stav se nyní jeví jako stacionární.

34. Krajský soud považuje posudkové hodnocení PK MPSV ČR v Brně za úplné a přesvědčivé, neboť komplexně zhodnotila zdravotní postižení žalobce. Žalobce i žalovaná se s posudkem PK seznámili. Žalobce se v podání ze dne 27. 2. 2026 vyslovil tak, že očekává, že správní orgán bude v následujícím řízení vycházet právě z tohoto posudku PK MPSV ČR ze dne 29. 1. 2026. Soud považuje skutkový stav doplněný předmětným posudkem za řádně zjištěný a úplný.
35. Vzhledem k výše uvedenému bylo třeba přisvědčit žalobci v jeho žalobních námitkách, neboť doplněním skutkového stavu prostřednictvím shora podrobně citovaného posudku PK MPSV ČR ze dne 29. 1. 2026 bylo zjištěno, že žalobce byl k datu 13. 2. 2025 invalidním v 2. stupni invalidity, když jeho pracovní schopnost poklesla o 50 %, přitom však nedosahovala více než 69 %. Nebyly tak splněny podmínky pro postup žalované v námitkovém řízení, která na podkladě posudku posudkového lékaře IPZS v námitkovém řízení ze dne 28. 5. 2025 uznala u žalobce za rozhodující příčinu poklesu pracovní schopnosti postižení dle kapitoly XIII. oddíl E pol. 1c přílohy k citované vyhlášce s poklesem o 40 %, avšak s tím, že se tato míra poklesu dále nenavyshuje, pročez žalobce posuzovala jako invalidního jen pro invaliditu 1. stupně. Postup žalované v námitkovém řízení výrazně zhoršil postavení žalobce a celkem překvapivě jej zkrátit na právech, protože prostřednictvím rozhodnutí žalované o jeho námitkách (žalobce brojil proti prvostupňovému rozhodnutí, které na podkladě posudku lékaře IPZS ze dne 13. 2. 2025 ponížilo jeho invaliditu ze 3. stupně na 2. stupeň) došlo k dalšímu snížení stupně invalidity žalobce, a to na invaliditu 1. stupně, když námitkám žalobce nebylo nijak vyhověno. Postup žalované v námitkovém řízení byl vadný a nezákonný, což bylo

potvrzeno v řízení soudním na podkladě posudku PK MPSV ČR ze dne 29. 1. 2026. V tomto ohledu nemohlo rozhodnutí žalované obstát a muselo být zrušeno.

36. Žalobci byla přiznána invalidita 3. stupně v období od 24. 5. 2023 do 31. 10. 2024. Posudkem IPZS Brno – město ze dne 13. 2. 2025 byl posouzen invalidním ve 2. stupni invalidity podle § 39 odst. 2 písm. b) ZDP, a to v souvislosti s úrazem ze dne 3. 6. 2022, když jeho pracovní schopnost poklesla o 50 % (míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena dle kapitoly XIII. oddíl E pol. 1c přílohy k citované vyhlášce o 40 % + s navýšením o 10 %, s platností trvale; datum změny stupně invalidity k datu 13. 2. 2025). Na základě tohoto posudkového hodnocení byl žalobci rozhodnutím ČSSZ Praha ze dne 25. 2. 2025 přiznán invalidní důchod pro invaliditu 2. stupně. Vzhledem k námitkám podaným žalobcem proti prvostupňovému správnímu rozhodnutí, došlo k přezkoumání jeho zdravotního stavu posudkovým lékařem v námitkovém řízení, a to dne 28. 5. 2025 s výsledkem, že žalobce je invalidní, avšak nejde již o invaliditu 3. stupně ani o invaliditu 2. stupně, ale jen o invaliditu 1. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) ZDP, když z důvodu DNZS poklesla jeho pracovní schopnost o 40 % bez navýšení (dle kapitoly XIII. oddíl E pol. 1c přílohy k citované vyhlášce). Platnost tohoto posudku byla stanovena do 28. 2. 2027 a datum změny stupně invalidity ke dni 13. 2. 2025. Na základě tohoto posouzení zdravotního stavu žalobce bylo rozhodnuto žalovanou dne 16. 6. 2025 o změně předchozího prvostupňového rozhodnutí ze dne 25. 2. 2025 tak, že se žalobci snižuje od 14. 8. 2025 výše invalidního důchodu pro invaliditu 3. stupně na invalidní důchod pro invaliditu 1. stupně. Žalobce s postupem správních orgánů nesouhlasil, a proto podal správní žalobu. Soud v přezkumném řízení soudním vyžádal v souladu s právními předpisy posudek od PK MPSV ČR v jejíž kompetenci je přezkoumání zdravotního stavu žalobce pro účely přezkumného řízení o invaliditě. PK MPSV ČR posudek vypracovala dne 29. 1. 2026, přičemž žalobce i jeho zástupce byli jednání komise přítomni. Posudková komise v předmětném posudku učinila posudkový závěr, že žalobce je invalidní ve 2. stupni invalidity, když jeho pracovní schopnost poklesla v důsledku DNZS o 50 % (dle kapitoly XIII. oddíl E pol. 1c přílohy k citované vyhlášce ve výši 40 % + 10 % navýšení z důvodu profesní kvalifikace). Datum změny invalidity byla stanovena ke dni 13. 2. 2025 a dále byla stanovena kontrolní lékařská prohlídka s dostatečným časovým odstupem tak, aby žalobce mohl poskytnutý čas využít k možné rekvalifikaci nebo doplnění vzdělání.
37. Z výše uvedeného výčtu tří posudků a jejich závěrů vyplývá, že všechny tři posudky hodnotily rozhodující postižení funkcí u žalobce na horní hranici rozpětí (30–40 %), a to pro všechny uvedené neurologické potíže. Nicméně stran navýšení z důvodu profesní kvalifikace se PK MPSV ČR shodla s hodnocením posudkového lékaře IPZS ze dne 13. 2. 2025 a shledala také podklad pro další navýšení o 10 % z důvodu profese žalobce (podrobně zjištěno, že žalobce disponuje sice maturitou, nicméně vzdělání je primárně pro mechanické a instalátérské činnosti a tyto práce před úrazem na stavbě řádně vykonával, přitom neměl praxi v administrativní činnosti). V tomto rozsahu se tedy posudek PK MPSV ČR ze dne 29. 1. 2026 shodoval s prvostupňovým posudkem lékaře IPZS ze dne 13. 2. 2025. Naopak žalovaná v napadeném rozhodnutí ze dne 16. 6. 2025 neshledala důvod k navýšení o dalších 10 % bodů pro charakter profese a omezené možnosti rekvalifikace (jak to naopak zhodnotil lékař v posudku ze dne 13. 2. 2025) a k tomu pouze uvedla, že žalobce je schopen využít dosaženého vzdělání, a také rekvalifikace, přičemž předchozí posouzení, (v posudku ze dne 13. 2. 2025) pokládá za neodůvodněné a posudkově nadhodnocené. Žalovaná neuvedla jakékoliv důvody pro

tyto své závěry. Takový postup není v souladu se zákonem a soud ho nemohl potvrdit. Naopak bylo na místě, vzhledem k negativním zjištěním k profesi žalobce a obtížnosti případné rekvalifikace (jak to učinila PK MPSV ČR ve svém posudku), aby byla žalobci dále navýšena míra poklesu jeho pracovní schopnosti o 10 % ve smyslu § 3 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb., tj. na celkových 50 %. Tímto také bylo vyhověno uplatněným žalobním námitkám, v nichž žalobce vytýkal žalované nedostatečné zohlednění jeho zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti, včetně nemožnosti rekvalifikace či výkonu jiné pracovní činnosti. Na druhou stranu PK MPSV ČR ve svém posudku nepotvrdila tvrzení žalobce, že jeho zdravotní stav je neměnný a setrvalý. Naopak na základě prostudované zdravotní dokumentace a stavu zjištěného při jednání PK dospěla komise k závěru, že zdravotní stav žalobce se zlepšil, a to především na základě absolvovaného rehabilitačního pobytu v RUH H. (4/2023). Stran stability chůze PK uvedla, že po tomto rehabilitačním pobytu došlo k výraznému zlepšení, kdy žalobce v interiéru chodil sám bez nutnosti opory a pouze v exteriéru, tj. při nerovném terénu, používal opory NW holí bez jištění druhou osobou. Dále PK uvedla, že nejprve byla u žalobce dokumentována těžká paraparéza obou dolních končetin, neurogenní močový měchýř i rektum a při léčbě byl tento stav postupně zlepšován, když následně byla středně těžká paraparéza dolních končetin více vpravo, neurogenní rektum upraveno, neurogenní močový měchýř jen s lehkou poruchou. Postupně pak došlo k další úpravě – levá dolní končetina bez funkčně závažného postižení, pravá dolní končetina s parézou peroneálního typu, která umožňuje žalobci chůzi s užitím ortézy a tento stav se nyní dle PK jeví jako stacionární.

38. Žalobce tak splňoval podmínky pro invaliditu v 2. stupni (§ 39 odst. 2 písm. b) ZDP), nešlo však o invaliditu 3. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) ZDP. Krajský soud proto shledal, že napadené rozhodnutí, jímž bylo změněno předchozí prvostupňové správní rozhodnutí ze dne 25. 2. 2025 v tom, že žalobci byla snížena výše invalidního důchodu pro invaliditu 3. stupně na invalidní důchod pro invaliditu 1. stupně a současně došlo ke snížení výše vypláceného invalidního důchodu na částku 8 955 Kč měsíčně ve smyslu § 41 odst. 3 ve spojení s § 56 odst. 1 písm. e) ZDP od 14. 8. 2025, bylo vydáno na základě nedostatečně a nesprávně zjištěného skutkového stavu. Proto krajský soud zrušil napadené rozhodnutí žalované podle § 76 odst. 1 písm. b) ve spojení s § 78 odst. 1 a 4 s.ř.s. a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.
39. Právním názorem, který soud vyslovil ve zrušujícím rozsudku, je správní orgán v dalším řízení vázán (§ 78 odst. 5 s.ř.s.). Žalovaná bude v dalším řízení o invalidním důchodu žalobce vázána skutkovým stavem, zjištěným a doplněným posudkem PK MPSV ČR za dne 29. 1. 2026 v tomto soudním řízení (§ 78 odst. 6 s.ř.s.) a bude z něj vycházet při dalším posouzení DNZS žalobce.

V. Závěr a náklady řízení

40. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud žalobě vyhověl a napadené rozhodnutí žalované zrušil a věc jí vrátil k dalšímu řízení (§ 78 odst. 1, 4, 5 a 6 s.ř.s.).
41. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn § 60 odst. 1 s.ř.s. Žalobce měl ve věci plný úspěch (soud žalobě vyhověl), a proto má právo na náhradu nákladů řízení vůči neúspěšné žalované. Náklady řízení žalobce spočívaly v nákladech na právní zastoupení v tomto řízení. V daném případě se jednalo o odměnu právního zástupce žalobce (Ing. Mgr. Roman Chyťá) za zastupování žalobce v tomto řízení podle příslušných ustanovení

vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátního tarifu, ve znění od 1. 1. 2025 (dále jen „advokátní tarif“). Jednalo se o čtyři úkony právní služby (převzetí věci, sepis žaloby, sepis repliky k vyjádření žalovaného, účast na jednání posudkové komise dne 29. 1. 2026) a čtyři režijní paušály ve výši 4 x 4 620 Kč a 4 x 450 Kč (§ 7, § 9, § 11 odst. 1 a § 13 odst. 4 advokátního tarifu), tedy celkem 20 280 Kč. Vzhledem k tomu, že zástupce žalobce doložil, že je plátcem DPH, bylo třeba uvedenou částku navýšit o DPH ve výši 21 %, tj. na celkovou částku 24 539 Kč. Předmětnou částku je žalovaná povinna nahradit žalobci k rukám jeho právního zástupce Ing. Mgr. Romana Chyti do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku. Pokud jde o sdělení advokáta žalobce ze dne 27. 2. 2026, pak v něm šlo pouze o shrnutí předchozího postupu správních orgánů, kterým již bylo argumentováno v žalobě, a vyslovení přání, aby správní orgány dále postupovaly dle posudku PK MPSV ČR ze dne 29. 1. 2026, včetně vyčíslení nákladů řízení právního zástupce. Obsahem tohoto sdělení nebyl žádný nový právní rozbor či polemika se zaslaným posudkem, jde o procesní sdělení zástupce žalobce, které neodpovídá žádnému úkonu dle advokátního tarifu.

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.

Brno 31. března 2026

JUDr. Kateřina Mrázová, Ph.D. v. r.
samosoudkyně