



ČESKÁ REPUBLIKA  
ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové - pobočka v Pardubicích rozhodl samosoudcem Alešem Korejtkem ve věci

žalobkyně: I. L.,  
zastoupena Štěpánem Ciprýnem, advokátem,  
Rumunská 1720/12, 120 00 Praha 2,

proti  
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení,  
Křížová 1292/25, 225 08 Praha,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 15. 9. 2021, č. j. X,

takto:

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

**Odůvodnění:**

1. Rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení uvedeným ve výroku I tohoto rozsudku byly podle § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále též „správní řád“), zamítnuty námitky žalobkyně proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 9. 7. 2021, č. j. X, jímž Česká správa sociálního zabezpečení žalobkyni snížila od 10. 8. 2021 výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně podle § 56 odst. 1 písm. e) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších

předpisů (dále též „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Svitavy (dále též „OSSZ Svitavy“) ze dne 22. 3. 2021 i podle posudku České správy sociálního zabezpečení ze dne 9. 9. 2021 je žalobkyně invalidní pro invaliditu druhého stupně. Míra poklesu její pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla žalovanou stanovena na 50 %, přičemž posudkoví lékaři dospěli k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI (postižení nervové soustavy) položce 8i (postižení míchy, míšních kořenů a pletení, syndromy ochrnutí – hemiparéza středně těžká nebo paraparéza středně těžká) 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 posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále též „vyhláška č. 359/2009 Sb.“).

2. Žalobkyně se včasnou žalobou domáhala soudního přezkumu rozhodnutí uvedeného ve výroku I tohoto rozsudku. V žalobě nezpochybňovala rozhodující příčinu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti, namítala však, že od přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně v roce 2020 se její zdravotní stav nezlepšil, spíše se „*mírně zhoršuje*“ („alespoň *ve vztahu k chůzi*“). Péči o domácnost (žalobkyně „*není schopna samostatně obstarat základní potřeby pro svou domácnost*“), děti (manžel žalobkyně „*zajišťuje odvoz dětí do školy a zpět*“ a „*jakékoliv záležitosti, které je třeba pro děti obstarat*“) a další úkony zvládá pouze s pomocí manžela a rodičů, a proto jí žalovaná neměla snižovat výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně. Dle žalobkyně žalovaná dospěla k nesprávným závěrům především proto, že nezohlednila aktuální lékařské zprávy. V této souvislosti žalobkyně poukázala zejména na lékařské zprávy své ošetřující lékařky O. P., dle kterých žalobkyně „*není schopna pracovního zařazení*“ (např. zpráva ze dne 14. 1. 2021), jakož i na zprávy fyzioterapeuta V. K. Žalobkyně též zdůraznila, že v případě snížení stupně invalidity navíc „*brozí finanční problémy celé domácnosti*“. Ze všech výše uvedených důvodů by dle žalobkyně mělo být žalobou napadené rozhodnutí zrušeno a věc by měla být žalované vrácena k dalšímu řízení.
3. Žalovaná ve vyjádření k žalobě uvedla, že při rozhodování vycházela z odborných závěrů lékařů lékařské posudkové služby a žalobou napadené rozhodnutí je dle jejího názoru věcně správné a zákonné, nicméně s ohledem na námitky žalobkyně navrhla, aby si soud vyžádal posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí a následně o žalobě rozhodl.
4. Soud přezkoumal v mezích žalobních bodů (§ 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, dále též „s. ř. s.“) žalobou napadené rozhodnutí [přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§75 odst. 1 s. ř. s.)] a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
5. Podle § 26 zákona o důchodovém pojištění se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pro účely tohoto zákona považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok. Podle § 38 zákona o důchodovém pojištění 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

- a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo
- b) invalidním následkem pracovního úrazu.

6. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla

- a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
- b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
- c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

7. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění platí, že při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

8. Podle § 40 odst. 1, 2, 3 zákona o důchodové pojištění potřebná doba pojištění pro nárok na invalidní důchod činí u pojištěnce ve věku a) do 20 let méně než jeden rok, b) od 20 let do 22 let jeden rok, c) od 22 let do 24 let dva roky, d) od 24 let do 26 let tři roky, e) od 26 let do 28 let čtyři roky a f) nad 28 let pět roků (odst. 1). Potřebná doba pojištění pro nárok na invalidní důchod se zjišťuje z období před vznikem invalidity, a jde-li o pojištěnce ve věku nad 28 let, z posledních deseti roků před vznikem invalidity. U pojištěnce staršího 38 let se podmínka potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod považuje za splněnou též, byla-li tato doba získána v období posledních 20 let před vznikem invalidity; potřebná doba pojištění činí přitom 10 roků. Podmínka potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod se považuje za splněnou též, byla-li tato doba získána v kterémkoliv období deseti roků dokončeném po vzniku invalidity; u pojištěnce mladšího 24 let činí přitom potřebná doba pojištění dva roky (odst. 2). Pro účely splnění podmínky potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod se za dobu pojištění považuje též doba účasti na pojištění osob uvedených v § 5 odst. 2 písm. a) a dále doba studia na střední nebo vysoké škole v České republice, a to před dosažením 18 let věku, nejdříve však po ukončení povinné školní docházky, a po dosažení věku 18 let po dobu prvních 6 let tohoto studia. Ustanovení § 12 odst. 1 věty druhé platí zde přiměřeně (odst. 3)

9. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod je podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení.

Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále též „zák. č. 582/1991 Sb.“), posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku [tato právní úprava je ústavně konformní (viz například nález Ústavního soudu ze dne 1. 11. 1995, sp. zn. II ÚS 92/95, publikovaný ve Sbírce nálezů a usnesení Ústavního soudu ČR svazek 4 pod č. 72) a námitky systémové podjatosti posudkových lékařů byly opakovaně Nejvyšším správním soudem vyhodnoceny jako nedůvodné (viz např. rozsudky ze dne 29. 8. 2018, č. j. 10 Ads 121/2017 – 44, bod 15, a ze dne 28. 4. 2011, č. j. 4 Ads 19/2011 – 66)]. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a zák. č. 582/1991 Sb.) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Posudek posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti bývá zpravidla rozhodujícím pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí.

10. Z důvodů shora popsanych soud ve věci provedl důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště v Hradci Králové (dále též „PK MPSV“ či „posudková komise“), ze dne 13. 4. 2022 a doplňujícím posudkem téže posudkové komise ze dne 15. 6. 2022. Oba posudky byly čteny při jednání soudu dne 17. 8. 2022.
11. Z posudku PK MPSV soud zjistil, že v PK MPSV zasedal jako odborný lékař klinických oborů Hana Zemanová, neurolog. PK MPSV vycházela při zpracování posudku ze spisové dokumentace vedené pro žalobkyni u lékařské posudkové služby OSSZ Svitavy, ze zdravotní dokumentace žalobkyně zapůjčené od praktického lékaře žalobkyně, z nálezů, které žalobkyně přiložila k žalobě, a z přešetření žalobkyně při jednání PK MPSV (byť přešetření nebylo nezbytné, neboť PK MPSV měla k dispozici kompletní zdravotní dokumentaci - k tomu srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 9. 2004, č. j. 3 Ads 7/2004 – 70, ze dne 31. 8. 2017, č. j. 2 Ads 186/2017 – 21, bod 31, či ze dne 20. 4. 2022, č. j. 6 Ads 33/2021 – 28, bod 19).
12. PK MPSV tak zpracovala posudek v řádném složení (opak ostatně nebyl žalobkyní namítán). Posudková komise měla k dispozici kompletní posudkovou dokumentaci obsahující celou řadu odborných lékařských nálezů a žalobkyni též při jednání vyšetřila. PK MPSV tudíž měla dostatečné množství aktuálních podkladů k tomu, aby se objektivně vyjádřila k rozsahu a k intenzitě zdravotních postižení, jimiž žalobkyně ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí trpěla. Ostatně sama žalobkyně neoznačila žádnou novější relevantní lékařskou zprávu, která by nebyla PK MPSV zohledněna. PK MPSV přihlédla ke všem aktuálním lékařským zprávám (tedy i ke zprávám praktické lékařky O. P. a fyzioterapeuta V. K.), kterých se žalobkyně v žalobě dovolávala. K lékařským zprávám vyhotoveným po datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí (např. ke zprávě O. P. ze dne 9. 10. 2021) pak nebylo možno přihlédnout (§ 75 odst. 1 s. ř. s.), tyto mohou být pouze podkladem pro novou žádost žalobkyně (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu

ze dne 3. 6. 2022, č. j. 10 Ads 240/2020 – 56, bod 14, a judikaturu tam citovanou, event. rozsudek téhož soudu ze dne 22. 7. 2021, č. j. 9 Ads 75/2021 – 35, bod 25).

13. PK MPSV v posudcích uvedla, že k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí šlo o 33 letou finanční poradkyni – absolventku středního ekonomického lycea s maturitou, s částečným ochrnutím levostranných končetin (se zvýšeným napětím svalů - spasticita) středně těžkým, nejasného původu, nejvíce konečné části (ruka, noha), s lehkým postižením pocitových nervových zakončení všech končetin (lehká senzitivní polyneuropatie), se zánětem štítné žlázy způsobeném vlastními protilátkami (autoimunitní tyreoiditida), s přecitlivělostí (alergie) na hmyzí bodnutí, se stavem po odstranění červovitého výběžku slepého střeva v dětství, s krátkozrakostí obou očí. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně považuje PK MPSV částečné ochrnutí levostranných končetin se zvýšeným napětím svalů (spasticita), středně těžké, nejasného původu, nejvíce konečné části (ruka, noha). Procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila PK MPSV podle kapitoly VI položky 8i přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. na 50 %. Spodní hranici procentního rozpětí zvolila PK MPSV vzhledem k vykonávané kancelářské práci a také vzhledem k tomu, že omezení funkce končetin, poruchy stoje a chůze a omezení celkové výkonnosti nelze hodnotit jako úplně závažné.
14. PK MPSV zdůraznila, že prostudovala veškerou dostupnou dokumentaci od začátku onemocnění ochrnutím končetin. PK MPSV konstatovala, že u žalobkyně byla provedena veškerá dostupná vyšetření na možné příčiny ochrnutí s negativním nálezem. Dle PK MPSV se ani na počátku, ani nyní nejednalo a nejedná o invaliditu III. stupně. Dle PK MPSV lékař OSSZ ve svém posudku ze dne 23. 1. 2020 nadhodnotil pokles pracovní schopnosti žalobkyně, neboť již v prvním nálezů fyzioterapeuta z 8. 11. 2019 je uvedeno, „že při chůzi napadá na LDK, kratší vzdálenost chodí bez pomůcek, na delší si bere 1FH, je levostranná hemiparéza s akcentem akrálně, na LDK akrálně téměř plegie, v hlezenném kloubu ani v prstcích není aktivní pohyb, koleno a kyčel - aktivní pohyb v plném rozsahu s oslabením, na LHK nedovře prsty do pěsti asi o 4cm, výrazné oslabení síly stisku levé ruky, rameno, loket hybnost v plném rozsahu s oslabením“. Má tedy výrazné omezení akrálně, tj. levá ruka a levá noha. V ramenním, v loketním, v kyčelním a v kolenním kloubu je aktivní hybnost plná, pouze menší silou. Takto popsáný stav dle PK MPSV nelze považovat za středně těžkou levostrannou hemiparézu v pravém slova smyslu tak, jak je popisována v položce 8i kapitoly VI přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., neboť nejde o závažné omezení funkce dvou končetin ani o závažné poruchy stoje a chůze. Postižení je zejména akrální – levá ruka (ztráta svalové hmoty na levé ruce, chlad ruky, nulový stisk, špatná prokrvenost – to vše se týká pouze levé ruky v užším slova smyslu, tj. od zápěstí k prstům, není míněno předloktí, loket, paže a rameno – to je levá horní končetina; v ramenním, v loketním, v kyčelním a v kolenním kloubu je aktivní hybnost plná, pouze menší silou) a levá noha (v hlezenném kloubu ani v prstcích není aktivní pohyb, nicméně v koleně a v kyčli ano, a to v plném rozsahu s oslabením). Rovněž tak poruchy stoje a chůze nelze dle PK MPSV jednoznačně nazvat jako závažné, žalobkyně chodí vcelku jistě o jedné francouzské holi v pravé ruce (PK MPSV žalobkyni při jednání viděla chodit jak bez opory, tak s oporou FH v pravé ruce). Žalobkyně nemá žádné psychické postižení, oční vada je bez problémů korigovatelná brýlemi. Autoimunitní tyreoiditidu kompenzovanou Letroxem 50 je možné hodnotit jako lehké funkční postižení podle písmene b) položky 1 kapitoly IV přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. (15 %). Další uvedené diagnózy a stavy (lehká senzitivní

polyneuropatie, alergie na hmyzí bodnutí, krátkozrakost a stav po operaci slepého střeva) nejsou posudkově významné. S přihlédnutím k profesnímu profilu žalobkyně je pak dle PK MPSV logické hodnotit na dolní hranici (50 %) procentního rozpětí (50 - 70 %). Žalobkyně má středoškolské vzdělání s maturitou ekonomického směru, je zvyklá pracovat na PC [ve zprávě fyzioterapeuta z 16. 12. 2020 je uvedeno, že nyní pracuje z domu s PC, musí často měnit polohy, přičemž chronologickým srovnáním všech odborných nálezů (neurologických i rehabilitačních) PK MPSV dospěla k závěru, že od projevů onemocnění do data vydání žalobou napadeného rozhodnutí nedošlo ke zhoršení neurologických obtíží (i fyzioterapeut K. ve svých zprávách opakovaně uváděl, že stav žalobkyně je „bez výraznější změny“ – viz zprávy ze dne 16. 12. 2020 a 22. 9. 2021)] a nyní vykonává práci z domu. V současné době dle jejího sdělení jen na menší dobu. S přestávkami na změny polohy je však dle PK MPSV schopna práce z domova na PC určitě nejméně na půl úvazku. To odpovídá 50 % poklesu pracovní schopnosti. Kontrolní lékařskou prohlídku stanovila PK MPSV za 3 roky, když jde o druhé posouzení zdravotního stavu žalobkyně a není medicínský důvod k další kontrolní lékařské prohlídce za méně než 3 roky.

15. PK MPSV tak ve všech ohledech potvrdila správnost posudků Okresní správy sociálního zabezpečení Svitavy (posudek ze dne 22. 3. 2021) i České správy sociálního zabezpečení (posudek ze dne 9. 9. 2021), dle kterých jde u žalobkyně o invaliditu druhého stupně. Ostatně i žalobkyně při jednání dne 17. 8. 2022 uvedla, že souhlasí s tím, že rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého stavu je částečné ochrnutí levostranných končetin se zvýšeným napětím svalů, středně těžké, nejasného původu, nejvíce v konečné části (ruka, noha). Žalobkyně souhlasila též s podřazením výše uvedeného postižení pod položku 8i kapitoly VI přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 50 % - 70%. Žalobkyně neměla výhrady ani k závěrům PK MPSV týkajícím se data vzniku invalidity. Žalobkyně pouze nesouhlasila s tím, že míra poklesu její pracovní schopnosti činí „pouze“ 50 %, dle jejího názoru se jedná o 70%. K tomu soud uvádí, že žalobkyně sice nesouhlasí se závěry PK MPSV, které se týkají míry poklesu její pracovní schopnosti, sama však nijak nevyvrací logickou a přesvědčivou argumentaci PK MPSV, dle které s ohledem na akrální postižení a profesní profil žalobkyně nelze než míru poklesu její pracovní schopnosti hodnotit na dolní hranici procentního rozpětí 50 %. Pokud se žalobkyně dovolává zpráv praktického lékaře, v nichž je uvedeno, že „žalobkyně není schopna pracovního zařazení“, je třeba připomenout, že závěry týkající se míry poklesu její pracovní schopnosti mohou činit pouze posudkoví lékaři,<sup>1</sup> jak je setrvale judikováno správními soudy. Např. v odůvodnění rozsudku ze dne 27. 8. 2020, č. j. 1 Ads 252/2019 – 30 (bod 19), se Nejvyšší správní soud ztotožnil se závěrem krajského soudu, že „ošetřující lékař bez atestace z posudkového lékařství není

---

<sup>1</sup>Posudkové lékařství je specializovaný atestační obor. Posuzovat zdravotní stav pro účely provádění sociálního zabezpečení mohou jen kvalifikovaní odborníci v daném oboru, kteří splňují kvalifikační předpoklady stanovené zákonem 95/2004 Sb. a vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 185/2009 Sb. Všichni lékaři jsou každoročně vzděláváni v rámci systému celoživotního vzdělávání. Posouzení zdravotního stavu pro jednotlivé systémy je rozdílné, posudková kritéria jsou stanovena právními předpisy. Zdravotní postižení, které splňuje zdravotní podmínku pro přiznání jedné dávky, nemusí odpovídat přiznání dávky jiné.

*oprávněně činit posudkové závěry*“. Výše uvedené platí i pro zprávu fyzioterapeuta Koláře ze dne 22. 9. 2021, v níž je navíc obsaženo vágní konstatování o „výrazně omezené pracovní kapacitě“ žalobkyně. Tato skutečnost nadto není sporná, když PK MPSV uzavřela, že pracovní schopnost žalobkyně poklesla o celých 50 %, tedy je výrazně limitována. Ačkoliv tedy soud nezpochybňuje nelehkou situaci žalobkyně, skutečnost, že žalobkyně subjektivně vnímá svůj zdravotní stav jinak, než jak byl zhodnocen posudkovou komisí, nemůže být důvodem pro přiznání vyšší procentní výměry poklesu pracovní schopnosti (srov. shodně např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 20. 6. 2019, č. j. 1 Ads 199/2018-23, bod 18). Na tomto místě soud znovu připomíná, 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, protože jde právě o ten typ odborné úvahy, již soud, který nedisponuje potřebnými znalostmi z oboru posudkového lékařství, nečiní sám, ale vychází z posudku příslušné posudkové komise (srov. shodně rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 1. 2022, č. j. 2 Ads 9/2020-22, bod 17), ledaže by se jednalo o zcela evidentní, i laikovi zřejmou vadu (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 8. 2017, č. j. 2 Ads 186/2017 – 21, bod 30 a judikaturu tam citovanou). Takovou vadu soud v nyní projednávané věci neshledal.

16. K námitce žalobkyně, že se její zdravotní stav od přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně v roce 2020 nezlepšil, spíše se „mírně zhoršuje“, soud uvádí, že „posudkové orgány nezkoumají, zda se stav od posledního posouzení, které vedlo k rozhodnutí o invaliditě určitého stupně, zlepšil, či zhoršil, jak se mylně domnívá žalobkyně, ale posuzují objektivizované skutečnosti vypovídající o zdravotním stavu ke konkrétnímu datu a podřadí je podle stanovených kritérií pod určité ustanovení přílohy k výše citované vyhlášce“ (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 1. 2022, č. j. 2 Ads 9/2020 – 22, bod 16). Nadto PK MPSV žalobkyni vysvětlila, že ani na počátku, ani nyní se u žalobkyně nejednalo a nejedná o invaliditu III. stupně a že lékař OSSZ ve svém posudku ze dne 23. 1. 2020 nadhodnotil pokles pracovní schopnosti žalobkyně (šlo o posudkový omyl). Svůj závěr přitom PK MPSV řádně zdůvodnila a prostý nesouhlas žalobkyně s ním nelze považovat za relevantní názorovou oponenturu. PK MPSV navíc v doplňujícím posudku zdůraznila, že nebylo objektivně doloženo zhoršení neurologických obtíží, přičemž žalobkyně tento závěr PK MPSV nezpochybnila. I fyzioterapeut K. ve svých zprávách opakovaně uváděl „stav bez výraznější změny“ (viz např. zprávy ze dne 16. 12. 2020 a 22. 9. 2021).
17. K dalším námitkám žalobkyně soud stručně uvádí, že pro stanovení stupně invalidity je rozhodující míra poklesu pracovní schopnosti pojištěnce, nikoliv např. pokles schopnosti pojištěnce pečovat o domácnost. Ten by mohl být relevantní v řízení o žádosti o příspěvek na péči.<sup>2</sup> Z těchto důvodů soud v tomto směru neprováděl dokazování, zejména nevyslechl manžela a rodiče žalobkyně (ostatně žalobkyně na provedení důkazů označených v žalobě

---

<sup>2</sup> Důchodové zabezpečení a sociální péče, resp. pomoc totiž upravují samostatné právní předpisy sledující jiné cíle a účely a využívající různé metody právní regulace. Proto např. skutečnost, že určité osobě byl podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, přiznán příspěvek na péči, nemá žádný vliv na výsledek posudkového zhodnocení pro účely stanovení invalidity, resp. přiznání invalidního důchodu podle zákona o důchodovém pojištění (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 8. 3. 2017, č. j. 6 Ads 285/2016 – 38, bod 25).

netrvala - viz protokol o jednání ze dne 17. 8. 2022). Výslech osob bez zvláštních odborných znalostí z oboru posudkového lékařství nadto zásadně nemůže vést ke zpochybnění odborných závěrů posudkových lékařů (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 11. 2020, č. j. 4 Ads 434/2019 – 37, bod 29).

18. Taktéž např. finanční potíže, osobní problémy a nedobrá situace na trhu práce nejsou posudkově relevantní (jakkoli se jinak nepochybně jedná o skutečnosti s vážným dopadem do osobního života každého jednotlivce). Žalobkyně ostatně může využít jiných subsystémů sociálního zabezpečení – např. systému státní sociální podpory (zák. č. 117/1995 Sb.), systému pomoci v hmotné nouzi (zák. č. 111/2006 Sb.; viz příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení, mimořádná okamžitá pomoc apod.), dávek pro osoby se zdravotním postižením (zák. č. 329/2011 Sb.) či systému sociálních služeb (zák. č. 108/2006 Sb.). Navíc žalobou napadené rozhodnutí je vydáváno cum clausula rebus sic stantibus, tj. s výhradou změny poměrů, na kterou může žalobkyně (v případě zhoršení jejího zdravotního stavu) reagovat novou žádostí o změnu výše invalidního důchodu.
19. Bolesti jako průvodní jev somatického nebo duševního onemocnění nejsou samostatným posudkovým kritériem, protože intenzita jejich vnímání je zcela dána individuálním prahem bolesti a duševním stavem posuzovaného. Obdobě subjektivní přesvědčení žalobkyně o nesprávnosti posudků (jakkoliv je lidsky pochopitelné) není rozhodující, neboť jedině lékař se specializací na posudkové lékařství disponuje odbornou kompetencí ke stanovení dominantního zdravotního postižení a míry poklesu pracovní schopnosti. V této souvislosti je možno připomenout i ustálenou soudní praxi, dle které se při posuzování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti vychází ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření, nikoli ze subjektivních pocitů posuzovaného (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009 – 46). Jinými slovy vyjádřeno, pro určení stupně invalidity není rozhodující počet operací a udávané subjektivní obtíže, ale aktuální klinický nález doložený odbornými lékařskými nálezy.
20. Soud tedy shrnuje, že stěžejním důkazem v řízení byl posudek PK MPSV (včetně jeho doplňku ze dne 15. 6. 2022). Tento posudek byl jednoznačný, určitý, srozumitelný, úplný a přesvědčivý, neboť se v něm PK MPSV vypořádala se všemi rozhodnými skutečnostmi, vyhodnotila potíže udávané žalobkyní, reagovala na její základní námitky a své posudkové závěry náležitě zdůvodnila. Další doplnění posudku proto již nebylo třeba a žalobkyně ani doplnění dokazování nepožadovala (viz protokol o jednání ze dne 17. 8. 2022).<sup>3</sup> Ostatně dle

<sup>3</sup> Na tomto místě je nutno znovu připomenout, že podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění platí, že při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření. Taktéž Nejvyšší správní soud setrval v odůvodnění svých rozhodnutí opakuje, že si je vědom toho, že podle § 3 správního řádu jsou správní orgány povinny zjistit stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti, a to v rozsahu, který je nezbytný pro soulad jejich úkonu s požadavky uvedenými v § 2 správního řádu. Za tímto účelem opatřují správní orgány podklady pro vydání rozhodnutí (§ 50 správního řádu). To ovšem žadatele v řízení o žádosti nezbavuje břemene tvrzení a důkazního břemene, tedy povinnosti označit důkazy na podporu svých tvrzení (§ 52 správního řádu), mají-li z nich správní orgány vycházet (srov. např. rozsudky ze dne 8. 3. 2018, č. j. 10 Azs 334/2017 – 38, bod 30, ze dne 8. 11. 2018, č. j. 9 Azs 344/2018 – 37, bod 17, ze dne 17. 10. 2018, č. j. 5 Azs 251/2017 – 34, bod 27, ze dne 19. 4. 2018, č. j. 5 Azs 350/2017 – 41, bod 18, či rozsudek ze dne 22. 12. 2016, č. j. 5 Azs 133/2016 – 38). Důkazní břemeno v řízení vedeném na základě žádosti tedy leží primárně na žadateli, nikoliv na správním orgánu (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 2. 2020, č. j. 7 Azs 192/2019 – 28, bod 22, ze dne 14. 3. 2019, č. j. 7 Azs 554/2018

rozhodovací praxe správních soudů již v případě shody tří odborných posudků (posudku PK MPSV, posudku ČSSZ a posudku OSSZ) další dokazování není namístě (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 1. 2022, č. j. 2 Ads 9/2020 – 22, bod 31, ze dne 14. 4. 2016, č. j. 1 Ads 42/2016 – 29, bod 19, či rozsudky téhož soudu ze dne 28. 3. 2013, č. j. 3 Ads 35/2012 – 27, ze dne 6. 4. 2017, č. j. 4 Ads 254/2016 – 45, a ze dne 24. 1. 2022, č. j. 2 Ads 9/2020 – 22, bod 17).

21. Se zřetelem k výše uvedenému dospěl soud k závěru, že zdravotní stav žalobkyně byl přezkoumán řádně a objektivně, přičemž bylo prokázáno, že ke dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí žalobkyně nebyla invalidní pro invaliditu třetího stupně. Výrok žalobou napadeného rozhodnutí tedy obстоjí, a proto soud žalobu jako nedůvodnou zamítl (§ 78 odst. 7 s. ř. s.; výrok I). Soud tímto závěrem v žádném případě nezpochybňuje skutečnost, že žalobkyně trpí onemocněními, s nimiž jsou imanentně spojena omezení v jejím každodenním životě, a že její zdravotní stav není optimální. Tento závěr vyplývá z vypracovaných posudků, neboť posudkoví lékaři uvedli, že se v případě žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, což je ve smyslu ustanovení § 26 zákona o důchodovém pojištění zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní

---

– 31, bod 19, a judikaturu tam citovanou, či rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 12. 3. 2020, č. j. 1 Azs 511/2019 – 38, bod 27, a ze dne 6. 11. 2019, č. j. 7 Azs 345/2019 – 22, bod 16). Např. v odůvodnění rozsudku ze dne 15. 11. 2017, č. j. 8 Azs 111/2017 – 36 (bod 16), Nejvyšší správní soud uvedl: „*Stěžovatel ani při dalším procesním postupu nedbal povinnosti označit na podporu svých tvrzení důkazy, resp. důkazní prostředky. V doplnění odvolání sice uvedl, že mu byl umožněn náhradní termín státní zkoušky a že k ukončení studia fakticky nedošlo, potvrzení o studium mu však do úspěšného složení zkoušky nemůže být vydáno, tato svá tvrzení ale opět nijak důkazně nepodložil. Stav svého studia (umožnění náhradního termínu státní zkoušky) přitom mohl prokázat např. listinou nebo svědeckou výpovědí. Stěžovatel namísto toho na svou povinnost označit důkazy rezignoval a až v soudním řízení namítl, že se správní orgány měly Univerzity Karlovy dotázat na stav jeho studia. Takový postup považuje Nejvyšší správní soud za rozporný s povinnostmi účastníka správního řízení, a to tím spíše, že se jednalo o správní řízení zahájené za žádost. Předložení důkazních prostředků, kterými mohlo být prokázáno trvání stěžovatelova studia, bylo ve výlučném zájmu stěžovatele. Byl to stěžovatel, kdo měl být procesně aktivní a správními orgánům nejen tvrdit, ale také prokázat, že stále studuje. Pro uvedené není kasační námitka důvodná.*“ Obdobně v odůvodnění rozsudku ze dne 12. 3. 2015, č. j. 9 Azs 12/2015-38, Nejvyšší správní soud uvedl: „*Řízení zahajovaná na návrh, tedy i řízení o žádosti o vydání povolení k trvalému pobytu, nejsou ovládána zásadou vyšetřovací a koncentrace řízení je v nich namístě. Je zejména v zájmu žadatele (zde stěžovatele), aby shromáždil a správnímu orgánu předložil všechny potřebné podklady. Pokud tak stěžovatel neučinil, je současná situace důsledkem pouze jeho nečinnosti.*“ V rozsudku ze dne 2. 11. 2020, č. j. 4 Ads 434/2019 – 37, pak Nejvyšší správní soud ve vztahu k řízení o žádosti o invalidní důchod potvrdil, že „*žadatel o invalidní důchod byl povinen označit důkazy na podporu svých tvrzení (§ 52 s. ř.), a byl tedy povinen prokázat, co sám tvrdí, pokud má správní orgán z jeho tvrzení vycházet (viz rozsudek NSS ze dne 16. 5. 2019, č. j. 5 Ads 24/2018 - 39)*“. Taktéž řízení před správními soudy je ovládáno zásadou projednací a nikoliv vyšetřovací (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 2. 2010, č. j. 1 As 100/2009-129, či rozsudky téhož soudu ze dne 24. 10. 2013, č. j. 5 Afs 46/2013 – 28, a ze dne 5. 3. 2015, č. j. 7 As 279/2014 - 23), tzn., že skutkový stav je zjišťován v rozsahu účastníky tvrzeném a pomocí důkazů účastníky označených (přičemž platí, že každý z účastníků prokazuje ty skutečnosti, ze kterých vyvozuje pro sebe příznivé právní důsledky). Současně platí, že „*důkazní návrh, který procesní strana zatížená důkazním břemenem činí, slouží k prokázání pravdivosti určité tvrzené skutečnosti, a nikoliv k uvádění nových skutečností do řízení, či k upřesnění a konkretizaci typových, paušálních a nekonkrétních tvrzení*“ (nálezn Ústavního soudu ze dne 25. 9. 2012, sp. zn. I. ÚS 988/12, bod 29). Jiný postup by totiž stíral rozdíl mezi skutkovými tvrzeními a skutkovými zjištěními, která soud činí z provedených důkazů, a zcela nepřipustným způsobem by přenášel aktivitu a odpovědnost příslušející účastníkům řízení na soud.

schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok. Posudkoví lékaři se též shodli na tom, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí 50 %, což rovněž dokládá, že rozhodující zdravotní postižení žalobkyně není rozhodně banální a má významný vliv na její pracovní schopnosti. Tento dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně však (dosud) není při objektivním posouzení, jež je v případě určení invalidity posuzované osoby určující (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009 – 46), takového charakteru, aby odůvodňoval přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně. Dojde-li však ke změně poměrů (např. ke zhoršení zdravotního stavu), může žalobkyně na tuto změnu reagovat novou žádostí o změnu výše invalidního důchodu.

22. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 věty první s. ř. s. (výrok II). Žalobkyně nebyla v tomto řízení procesně úspěšná a žalovaná ze zákona nemá právo na náhradu nákladů řízení (§ 60 odst. 2 s. ř. s.). Proto soud vyslovil, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů tohoto řízení.

#### **Poučení:**

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení.

Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz).

Pardubice 17. srpna 2022

Aleš Korejtko v. r.  
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje