



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Ing. Mgr. Martinem Jakubem Brusem ve věci

žalobkyně: R. D., narozena X
bytem X

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem Křížová 1292/25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované č. j. X ze dne 12. 4. 2024

takto:

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

Odůvodnění:

1. Rozhodnutím č. I ze dne 27. 11. 2023 žalovaná zamítla žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu pro nesplnění podmínek § 56 odst. 1 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“). Rozhodnutím č. II ze dne 27. 11. 2023 žalovaná odňala žalobkyni invalidní důchod. V odůvodnění těchto rozhodnutí žalovaná uvedla, že žalobkyně již není invalidní, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem ze dne 28. 6. 2023 poklesla její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 30 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

2. Námitky žalobkyně proti těmto rozhodnutím žalovaná zamítla rozhodnutím ze dne 12. 4. 2024, které je předmětem soudního přezkumu v této věci.

Žaloba

3. V žalobě žalobkyně namítala, že rozhodnutí žalované bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Žalobkyně uvedla, že nesouhlasí se závěry posudkové lékařky Institutu posuzování zdravotního stavu, která ve svém posudku neshledala žádné nové významné skutečnosti. Žalobkyně nesouhlasila s tím, že předchozí posouzení jejího zdravotního stavu bylo proklientské a chybné a že žalobkyni měla být po úspěšné operaci oduznaná invalidita. K tomu žalobkyně uvedla, že se nesmiřuje s „virtuálním postcovidovým“ způsobem posuzování zdravotního stavu. Namítala, že lékařka posudkové služby vůbec nezohlednila její subjektivní potíže, naopak jí přiřkla statut celoživotního kuřáka a osoby, která se necítí pracovat. Také z vyjádření svého ošetřujícího lékaře měla žalobkyně pocit, že jí přisoudil nálepkou chronického simulanta. Žalobkyně vyjmenovala, že má bolesti krční páteře a hlavy, omezenou hybnost krku a třes v ruce, trpí nespavostí, vyčerpáním, depresi, motáním hlavy a nestabilitou, v důsledku toho často padá a nedovede vykonávat základní domácí aktivity. Odkázala na lékařské zprávy MUDr. B. ze dne 19. 2. 2024 a 17. 6. 2024 a na zprávy z psychiatrické a psychologické ambulance z června 2024. Dále žalobkyně uvedla, že je vyučenou tkadlenou, tuto práci není schopna vykonávat a má i značně ztíženou možnost uplatnění na trhu práce v chráněném prostředí. Podotkla, že je vedena v evidenci Úřadu práce a nemá reálný předpoklad zaměstnání; je proto existenčně ohrožena.
4. Žalobkyně navrhla, aby soud napadené rozhodnutí zrušil.

Vyjádření žalované k žalobě

5. Žalovaná ve svém vyjádření připomněla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku Institutu posuzování zdravotního stavu ze dne 21. 3. 2024, podle kterého nejsou splněny podmínky trvání invalidity, neboť pracovní schopnost žalobkyně poklesla jen o 30 %. Žalovaná poukázala na omezenou zůročitelnost žalobkyní předložených odborných nálezů pořízených po datu vydání napadeného rozhodnutí. Uvedla, že pro posouzení zdravotního stavu jsou klíčové zdokumentované deficity, nikoli subjektivní tvrzení a pocity, a úkol posudkových lékařů nespočívá v realizaci primárních klinických poznatků. Žalovaná odkázala na závěry posudkové lékařky a zdůraznila, že posudková lékařka procentní bonifikaci užití položky zvýšila právě s ohledem na výraznější vliv dominantního postižení na pracovní uplatnění žalobkyně, a to o celých 10 %. Žalovaná navrhla, aby soud žalobu zamítl jako nedůvodnou.

Ústní jednání

6. Při jednání soudu konaném dne 5. 5. 2025 žalobkyně odkázala na písemné vyhotovení žaloby. Nesouhlasila s tím, že je považována za simulanta. Zdůraznila, že se její zdravotní stav je špatný a její zdravotní problémy zhoršují. Žalobkyně uvedla, že by chtěla chodit do práce, ale ze zdravotních důvodů nemůže. Nesouhlasila s posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“) ze dne 14. 11. 2024. Na důkazních návrzích uvedených v žalobě žalobkyně netrvala. Navrhla, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

7. Pověřená pracovnice žalované při tomto jednání odkázala na písemné vyjádření k žalobě a posudek posudkové komise označila za úplný, objektivní a přesvědčivý. S ohledem na závěry posudku posudkové komise pověřená pracovnice žalované navrhla, aby soud žalobu zamítl.
8. Soud při jednání v souladu s § 52 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ř. s.“) provedl dokazování čtením posudku posudkové komise ze dne 14. 11. 2024 včetně protokolu o jednání posudkové komise.

Posouzení věci soudem

9. Žaloba není důvodná.
10. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že žalovaná přiznala žalobkyni rozhodnutím ze dne 16. 6. 2022 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně počínaje od 24. 11. 2021, neboť podle posudku o invaliditě, vypracovaného dne 21. 3. 2022 posudkovou lékařkou MUDr. M. V., poklesla pracovní schopnost žalobkyně o 35 %. Rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 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 posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity, (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“). Míra poklesu pracovní schopnosti činila 35 %. Dne 18. 1. 2023 posudková lékařka MUDr. I. H. pro Okresní správu sociálního zabezpečení Ústí nad Labem znovu posoudila zdravotní stav žalobkyně po operaci bederní páteře provedené dne 22. 6. 2022 a dospěla ke shodnému závěru jako v posudková lékařka v posudku o invaliditě ze dne 21. 3. 2022.
11. Dne 5. 6. 2023 žalobkyně požádala žalovanou o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Žalovaná si proto vyžádala zpracování nového posudku o invaliditě žalobkyně. Posudková lékařka posudkové služby Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem MUDr. J. C. posoudila zdravotní stav žalobkyně a dne 28. 6. 2023 vypracovala posudek. V posudku vyslovila, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění. Jeho rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činila 20 % s tím, že se ve smyslu § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity zvyšuje o deset procentních bodů s ohledem na vliv zdravotního stavu žalobkyně na její schopnost využívat dostatečně své vzdělání, zkušenosti a znalosti, schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace. Celkově tak posudková lékařka zhodnotila míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně na 30 %. Datum zániku invalidity stanovila na den vypracování posudku, tedy na 28. 6. 2023. Na základě tohoto posudku vydala žalovaná dne 27. 11. 2023 rozhodnutí č. I, jímž zamítla žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu, a rozhodnutí č. II, kterým odňala žalobkyni invalidní důchod počínaje od 24. 11. 2023. Žalovaná tato svá rozhodnutí zdůvodnila tím, že pracovní schopnost žalobkyně poklesla vlivem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 30 %, avšak pojištěnec je invalidní, jestliže pokles jeho pracovní schopnosti činí nejméně 35 %.
12. Proti rozhodnutí o zamítnutí žádosti o změnu výše invalidního důchodu podala žalobkyně námitky ze dne 2. 1. 2024. Žalovaná si v řízení o námitkách vyžádala nový posudek o invaliditě žalobkyně, který dne 21. 3. 2024 vypracovala posudková lékařka Institutu

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

posuzování zdravotního stavu MUDr. P. M., Ph.D. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla k závěru, že zdravotní stav žalobkyně odpovídá lehkému funkčnímu postižení. Rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10 až 20 %. Posudková lékařka se při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně přiklonila k horní hranici tohoto rozpětí, a to s přihlédnutím ke stavu žalobkyně po operaci, a dále tento pokles s ohledem na fyzickou náročnost její profese zvýšila o deset procentních bodů. Dospěla tak k celkové míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně ve výši 30 %. Posudková lékařka současně potvrdila datum zániku invalidity 28. 6. 2023. Na základě tohoto nového posudku vydala žalovaná žalobou napadené rozhodnutí ze dne 12. 4. 2024, kterým byly zamítnuty námitky žalobkyně a byla potvrzena rozhodnutí žalované ze dne 27. 11. 2023 s odůvodněním, že nejsou splněny podmínky pro trvání invalidity, neboť pokles pracovní schopnosti u žalobkyně činí 30 % a pro trvání invalidity je nutné, aby nastal pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

13. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění platí, že *pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %*. Z odstavce 2 citovaného ustanovení vyplývá, že pokud pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, pokud poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a pokud poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
14. Pracovní schopnost je definována v § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění, podle kterého platí, že *pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu*. V souladu s odstavcem 4 citovaného ustanovení se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.
15. V § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění je dále stanoveno, že *za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí*. V souladu s odstavcem 6 téhož ustanovení se za stabilizovaný zdravotní stav považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Podle odstavce 7 téhož ustanovení je pojištěnec adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopností a dovedností,

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

kteřé mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.

16. Soud podotýká, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vždy určuje v celých číslech s tím, že procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity. Z § 2 odst. 3 této vyhlášky přitom vyplývá, že *je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.*
17. Podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity lze horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti zvýšit až o deset procentních bodů *v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici (odst. 1), nebo v případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici (odst. 2).* Z odstavce 3 téhož ustanovení plyne, že *zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.*
18. V nyní řešené věci byl žalobkyni odňat invalidní důchod a zamítnuty její námitky s odůvodněním, že z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost jen o 30 %. Pro trvání nároku na invalidní důchod je však nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla minimálně 35 %.
19. Soud připomíná, že jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je existence invalidity pojištěnce ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jak vyplývá z § 38 téhož zákona. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí splňovala podmínky alespoň prvního stupně invalidity, tedy zda u ní došlo k poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, zda žalobkyně získala potřebnou dobu pojištění, což je druhý předpoklad pro vznik nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto se soud touto otázkou nezabýval.
20. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky z námitkového řízení o míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si v rámci tohoto soudního řízení v intencích § 52 odst. 1 s. ř. s. v návaznosti na § 77 téhož zákona odborný posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem, která je v těchto věcech podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posuzování zdravotního stavu žalobců v soudních řízeních ve věcech důchodového pojištění. Tato posudková komise nově posoudila celkový zdravotní stav žalobkyně, míru poklesu její pracovní schopnosti, stupeň invalidity a také datum případného zániku invalidity.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

21. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení [předsedkyně MUDr. H. H., lékař MUDr. T. J. (odbornost – neurologie) a tajemnice Bc. M. H.], posudek ze dne 14. 11. 2024 byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace (spisová dokumentace Institutu posuzování zdravotního stavu Ústí nad Labem, spisová dokumentace námitkového řízení a zdravotnická dokumentace praktického lékaře – MUDr. A. Ch.) a po osobním vyšetření žalobkyně při jednání posudkové komise dne 14. 11. 2024. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla komise k dispozici. Jednalo se o lékařské zprávy MUDr. J. K. (Lázně Bělohrad) ze dne 8. 11. 2023, MUDr. M. B. (neurochirurgická ambulance) ze dne 20. 11. 2023, 19. 2. 2024 a 17. 6. 2024, MUDr. R. Ch. (neurologie) ze dne 5. 12. 2023, 2. 1. 2024, 11. 3. 2024 a 1. 10. 2024, MUDr. P. N. (rehabilitace) ze dne 18. 1. 2024 a 8. 3. 2024, MUDr. R. (MR C páteře) ze dne 3. 12. 2023 a MUDr. Z. O. (psychiatrie) ze dne 17. 6. 2024. Dále měla posudková komise k dispozici potvrzení o dočasné pracovní neschopnosti žalobkyně ze dne 15. 5. 2023 a psychologický nálezy Mgr. M. H. ze dne 5. 6. 2024.
22. Na základě posouzení obsahu těchto podkladů a vlastního vyšetření žalobkyně lékařem s odborností v oboru neurologie dospěla posudková komise k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. ke dni 12. 4. 2024) žalobkyně nebyla invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť u ní byl shledán pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toliko o 30 %.
23. Posudková komise popsala, že u žalobkyně se jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je chronický polytopní algický syndrom s reflexním deficitem na akru pravé dolní končetiny bez jasnější paretické složky u psychosomatické asteničky. Jedná se o vertebrogenní syndrom C₆ degenerativního původu, v současnosti bez známek kořenové leze. Žalobkyně chodí samostatně volnou chůzí a nepoužívá žádnou protetickou pomůcku.
24. Míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně hodnotila posudková komise podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to podle kapitoly XIII – *postižení svalové a kosterní soustavy*, oddílu E – *dorzopatie a spondylopatie*, položky 1 – *bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének*, podpoložky 1b – *s lehkým funkčním postižením, postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi*. Pro toto zdravotní postižení stanovuje vyhláška míru poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10 až 20 %. Posudková komise stanovila tuto míru poklesu pracovní schopnosti na 20 % a podle § 3 odst. 2 vyhlášky tuto hodnotu zvýšila o deset procentních bodů s ohledem na schopnost žalobkyně využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a rekvalifikovat se. Celkem tak míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí 30 %. Posudková komise vyslovila závěr, že u žalobkyně se z funkčního hlediska nejedná ani o invaliditu prvního stupně. Zdůvodnila, že nemohla použít ustanovení kapitoly XIII, oddílu E, položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, protože z funkčního hlediska se nejedná o středně těžké funkční neurologické postižení, žalobkyně nemá závažně postiženou statodynamiku páteře, nejsou přítomny projevy kořenového dráždění ani významný neurologický nálezy. Posudková komise nevzala

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

v potaz dodatečně doložený psychiatrický nález, protože žalobkyně byla na psychiatrii vyšetřena jedenkrát, účelově, po datu vydání napadeného rozhodnutí. Posudková komise rovněž uvedla, že žalobkyně byla schopna vykonávat lehké pomocné dělnické práce a její zdravotní stav z funkčního hlediska odpovídá maximálně statutu osoby zdravotně znevýhodněné.

25. Soud zhodnotil citovaný posudek posudkové komise ze dne 14. 11. 2024, který představuje stěžejní důkaz v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že posudek byl vypracován po náležitém posouzení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace, odborných lékařských nálezů a přímého vyšetření žalobkyně při jednání posudkové komise specialistou v oboru neurologie. Posudková komise přitom shodně jako posudková lékařka Institutu posuzování zdravotního stavu a lékařka posudkové služby Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem vyhodnotila, že žalobkyně není invalidní, neboť míra poklesu její pracovní schopnosti nečiní nejmeně 35 %. Posudková komise zároveň srozumitelně a přesvědčivě vysvětlila, z jakého důvodu stanovila míru poklesu pracovní schopnosti právě na 30 %. Z pohledu soudu je proto tento posudek úplný, objektivní a přesvědčivý.
26. V této souvislosti soud žalobkyni připomíná, že s ohledem na § 75 odst. 1 s. ř. s. bylo možné vycházet toliko ze zdravotního stavu, který existoval v době rozhodování žalované, tj. ke dni 12. 4. 2024, a případné zhoršení zdravotních obtíží, ke kterému mohlo dojít po tomto datu, popřípadě vznik nových zdravotních obtíží, nemohou být v tomto řízení nijak zohledněny. Soud je totiž podle § 75 odst. 1 s. ř. s. výslovně vázán tím, že při přezkoumávání rozhodnutí správního orgánu musí vycházet ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, a nemůže tudíž brát v potaz změny zdravotního stavu, jež nastaly později. Žalobkyně tak má možnost poukazovat na případné zhoršení svých zdravotních obtíží, které nastalo po 12. 4. 2024 a které by měla mít řádně zdokumentováno lékařskými zprávami, v případném novém správním řízení. Dále soud konstatuje, že důvodem pro přiznání a trvání nároku na určitý stupeň invalidity nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho špatném zdravotním stavu. Přiznání, resp. zachování (nesnížení, neodnětí) dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, posuzovaným k tomu příslušnými posudkovými lékaři, resp. posudkovou komisí, kteří jsou povoláni k tomu, aby zhodnotili zdravotní stav, určili rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti i samotnou míru poklesu pracovní schopnosti.
27. S výše popsáním závěrem posudkové komise se soud ztotožnil a za daného stavu věci neshledal potřebu, aby byl posudek posudkové komise ze dne 14. 11. 2024 doplňován či aby byl případně ve věci vypracováván další posudek jinou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, nebo dokonce aby bylo přikročeno ke znaleckému zkoumání zdravotního stavu žalobkyně. Požadavek v tomto směru ostatně v soudním řízení nevznesly ani žalovaná, ani samotná žalobkyně poté, co byly s citovaným posudkem posudkové komise seznámeny. Soud zdůrazňuje, že zdravotní stav žalobkyně byl posouzen dvěma na sobě nezávislými posudkovými lékařkami i posudkovou komisí, přičemž všichni dospěli ke shodnému posudkovému závěru, že žalobkyně není invalidní. Soud nemá pochybnost o správnosti lékařských závěrů posudkové komise, neboť ta své posudkové závěry velmi podrobně a srozumitelně odůvodnila.
28. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět další dokazování, odpovídá ustálené judikatuře soudů rozhodujících ve správním soudnictví včetně Nejvyššího

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

správního soudu (srov. např. jeho rozsudky ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50, č. 150/2004 Sb. NSS, nebo ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003-48, či ze dne 12. 3. 2009, č. j. 3 Ads 143/2008-92).

29. Soud nijak nezpochybňuje existenci ani dlouhodobost zdravotních obtíží žalobkyně, které nepochybně působí komplikace a omezení v jejím pracovním i osobním životě, nicméně zdůrazňuje, že trvání nároku na dávku musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, což se v tomto případě nestalo. Posudek posudkové komise podle názoru soudu představuje dostatečnou odpověď na jednotlivé námitky přednesené žalobkyní, která svůj zdravotní stav popisuje a hodnotí výhradně subjektivně (domáhajíc se klasifikace podle položky 1c a vyšší namísto všemi posudkovými lékaři shodně zvolené položky 1b), zatímco posudková komise předkládá hodnocení objektivní, vycházející z dostupné zdravotní dokumentace a jejího odborného medicínského posouzení včetně zohlednění žalobkyní udávaných omezení.
30. Výhrady žalobkyně k posudkům o invaliditě vyhotoveným ve správním řízení (že její subjektivní potíže nebyly brány v potaz) nepovažuje soud za relevantní, neboť pro soud je v tomto soudním řízení klíčový posudek posudkové komise, která žalobkyni osobně vyšetřila, jejím zdravotním stavem se velmi podrobně zabývala, přičemž vycházela ze všech dostupných lékařských zpráv, a onemocnění žalobkyně řádně podřadila pod správné ustanovení přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.
31. Pro úplnost soud dodává, že jediné posudkové lékaře jsou na rozdíl od odborných lékařů, které žalobkyně navštěvuje za účelem řešení svých zdravotních problémů, kompetentní k tomu, aby určili rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti, stanovili samotný pokles pracovní schopnosti a určili stupeň invalidity. Jiní než posudkové lékaře takovou odbornou kompetenci nemají. Klíčový podklad pro posudkové lékaře představují lékařské zprávy jednotlivých odborných lékařů. Za zásadní proto soud pokládá fakt, že posudkové lékařky i posudková komise měly k dispozici dostatek lékařských zpráv o zdravotním stavu žalobkyně, vypracovaných odbornými lékaři, a že jim tyto lékařské zprávy umožnily náležité posouzení zdravotního stavu žalobkyně z hlediska rozsahu zachované pracovní schopnosti, a to i s ohledem na žalobkyní zdůrazňovaná omezení. Soud proto nesdílí názor žalobkyně, že ve správním řízení nebyl dostatečně zjištěn stav věci.
32. Soud chápe rozčarování žalobkyně z toho, že jí na počátku byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, který jí byl v minulosti po přezkumu jednou ponechán, a že až následně došlo k odnětí invalidního důchodu. Žalobkyně by si však měla uvědomit, že o přiznání invalidního důchodu a o jeho ponechání bylo rozhodnuto za jiných okolností než nyní, zejména s ohledem na plánovanou a provedenou operaci páteře. Již tehdy posudková lékařka konstatovala, že posudkový závěr není definitivní a může se s ohledem na výsledek operace a následné léčby změnit tak, že není vyloučen zánik invalidity žalobkyně v budoucnu. Pro úplnost soud dodává, že také podle konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu může být důvodem zániku nároku na invalidní důchod posudkové nadhodnocení zdravotního stavu při dřívějším uznání invalidity; pokud však posuzovaný nesplňoval ke dni vydání napadeného rozhodnutí podmínky invalidity uvedené v § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, nárok na invalidní důchod mu zanikl (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 7. 2003, č. j. 4 Ads 19/2003-48, ze dne 27. 11. 2014, č. j. 9 Ads 51/2014-27, ze dne 23. 2. 2016, č. j. 2 Ads 280/2015-35, nebo ze dne 28. 6. 2017, č. j. 10 Ads 17/2017-44).

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

33. Žalobkyně dále namítala, že posudková lékařka Institutu posuzování zdravotního stavu žalobkyni osobně nevyšetřila. K tomu soud připomíná, že nebylo povinností posudkové lékařky za účelem zpracování posudku žalobkyni osobně vyšetřit, pokud o jejím zdravotním stavu tak, jak jej zjistila z předložené zdravotní dokumentace, neměla pochybnosti, a neshledala v předložené dokumentaci žalobkyně žádné rozpory. V tomto ohledu soud odkazuje na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 10. 2017, č. j. 3 Ads 254/2016-64, podle kterého *„úkolem posudkových lékařů i posudkových komisí Ministerstva práce a sociálních věcí není primárně vyšetřování posuzovaných osob, ale pouze posudkové zhodnocení nálezů klinických lékařů, které jsou pro vypracování posudku podkladem. Lékař či posudková komise sice mohou v případě pochybností o průkaznosti některých nálezů provést při jednání orientační vyšetření posuzované osoby, není to však zákonem předepsáno a závažné pochybnosti o zdravotním stavu by musely být řešeny vysláním posuzované osoby k vyšetření na některém z klinických pracovišť“*. V nyní řešené věci byla pro vypracování posudku k dispozici četná dostatečně průkazná zdravotnická dokumentace a žádného osobního vyšetření žalobkyně posudkovou lékařkou Institutu posuzování zdravotního stavu nebylo třeba.
34. Z posudku posudkové komise podle názoru soudu nevyplývá, že by kdokoli žalobkyni považoval za simulanta nebo zpochybňoval její ochotu pracovat. Jak již soud uvedl výše, posudková komise pouze na rozdíl od žalobkyně hodnotila její zdravotní stav objektivně, nikoli subjektivně.
35. Poukazuje-li žalobkyně na ztíženou možnost pracovního uplatnění a skutečnost, že je existenčně ohrožena, soud připomíná, že podle posudku posudkové komise je žalobkyně schopna vykonávat lehké pomocné dělnické práce. Nalezení konkrétního zaměstnání je pak již zcela mimo kompetenci posudkové komise a žalované. Soud dále zdůrazňuje, že nárok na invalidní důchod vzniká (trvá) pouze v případě, že je posuzovaná osoba invalidní v prvním, druhém či třetím stupni invalidity, pokud zároveň získala potřebnou dobu pojištění. Žalobkyně však k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní ani v prvním stupni invalidity, nárok na invalidní důchod jí proto zanikl. Tvrzené existenční ohrožení žalobkyně není kritériem pro přiznání této dávky, a proto není pro nyní řešenou věc podstatné.
36. S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, neboť neshledal, že by žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, v rozporu se zákonem o důchodovém pojištění, správním řádem či vyhláškou o posuzování invalidity. Soud proto žalobu podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl jako nedůvodnou.
37. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Žalobkyně neměla ve věci úspěch a žalované náhrada nákladů řízení ze zákona nepřísluší, proto soud vyslovil, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.
38. Pro úplnost soud směrem k žalobkyni poznamenává, že případné zhoršení zdravotního stavu, které nastalo po 12. 4. 2024 a které by měla mít řádně zdokumentováno lékařskými zprávami, může uplatnit v případném novém správním řízení o žádosti o invalidní důchod.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat **kasační stížnost** ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu,

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

sídlem Moravské náměstí 611/6, 657 40 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). Případně-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.

Ústí nad Labem 5. května 2025

Ing. Mgr. Martin Jakub Brus v. r.
samosoudce