



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Kateřinou Štěpánovou, Ph.D., ve věci

žalobkyně:

I. G.

zastoupena Mgr. Martinem Bugajem, advokátem
sídlem Komenského 12/4, 792 01 Bruntál

proti

žalované:

Česká správa sociálního zabezpečení

sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 7. 8. 2024, o invalidním důchodu,

takto:

- I.** Žaloba **se zamítá.**
- II.** Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.
- III.** Odměna a náhrada hotových výdajů ustanoveného zástupce žalobkyně **se určuje částkou**, jejíž výše bude specifikována v samostatném rozhodnutí a bude mu proplacena z účtu Krajského soudu v Ostravě do 30 dnů od nabytí právní moci takového rozhodnutí.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Podstatou věci je nesouhlas žalobkyně s posouzením své žádosti o přiznání invalidního důchodu.
2. Konkrétně se žalobkyně domáhá přezkumu v záhlaví specifikovaného rozhodnutí, jímž žalovaná zamítla její námitky a potvrdila rozhodnutí ze dne 3. 4. 2024. Tímto žalovaná, jako

správní orgán prvního stupně, zamítla žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek předpokládaných § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“). Byť je dle posudku lékaře Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) ze dne 27. 2. 2024 žalobkyně invalidní v prvním stupni s datem vzniku invalidity k 29. 11. 2023, nezískala v rozhodném období potřebnou dobu pojištění.

II. Relevantní skutková zjištění

3. Dne 2. 8. 2023 požádala žalobkyně o přiznání invalidního důchodu.
4. Dne 27. 2. 2024 posoudil zdravotní stav žalobkyně lékař IPZS Bruntál se závěrem, že je invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Jde o invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) citovaného zákona. Posudkový lékař stanovil pokles pracovní schopnosti žalobkyně v rozsahu 35 % dle kapitoly V, položky 4c přílohy k vyhlášce 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“). Invalidita vznikla ke dni 29. 11. 2023.
5. Žalovaná v prvním stupni dne 3. 4. 2024 ovšem zamítla žádost o přiznání invalidního důchodu. Žalobkyně v rozhodném období od 29. 11. 2003 do 28. 11. 2023 totiž nezískala potřebnou dobu pojištění.
6. Proti uvedenému rozhodnutí podala žalobkyně námitky. Uvedla, že důvod neplacení sociálního pojištění byla její evidence na úřadu práce pro rozsáhlé zdravotní komplikace.
7. V řízení o námitkách přezkoumal dne 14. 5. 2024 zdravotní stav žalobkyně lékař pro námitkové řízení IPZS Plzeň. Potvrdil pokles pracovní schopnosti žalobkyně, rozhodující příčinu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu i datum vzniku invalidity, jak je hodnotil lékař IPZS Bruntál.
8. Žalovaná napadeným rozhodnutím námitky žalobkyně zamítla a potvrdila své rozhodnutí ze dne 3. 4. 2024. Žalovaná též žalobkyni osvětlila, v jakém rozsahu se započítává doba evidence u úřadu práce. Uzavřela, že samotná skutečnost, že zdravotní stav žalobkyně odpovídal invaliditě, nestačí k tomu, aby jí mohl být přiznán nárok na invalidní důchod. Žalovaná žalobkyni poučila o možnosti doplacení dobrovolného pojištění.
9. Ze spisu je dále patrné, že žalobkyně v minulosti opakovaně (a neúspěšně) žádala o přiznání invalidního důchodu takto: v roce 2012 (invalidní důchod nepřiznán, pokles pracovní schopnosti dosahuje 20 %); v roce 2016 (invalidní důchod nepřiznán, pokles pracovní schopnosti dosahuje 20 %); v roce 2018 (invalidní důchod nepřiznán, pokles pracovní schopnosti dosahuje 30%); dvakrát v roce 2019 (invalidní důchod nepřiznán, pokles pracovní schopnosti dosahuje 30%); v roce 2021 (invalidní důchod nepřiznán, pokles pracovní schopnosti dosahuje 30%; rozhodnutí žalované podrobena soudnímu přezkumu, v němž byl zpracován posudek posudkové komise i srovnávací posudek jiné posudkové komise vždy s závěrem, že žalobkyně není invalidní; zamítavý rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 27. 10. 2022, č. j. 19 Ad 1/2022 - 65, potvrdil Nejvyšší správní soud usnesením ze dne 25. 10. 2023, č. j. 3 Ads 307/2022 – 24).

III. Žaloba

Shodu s prvopisem potvrzuje J. V.

10. Žalobou doručenou soudu dne 14. 10. 2024 žalobkyně nesouhlasí s napadeným rozhodnutím, resp. posudkovými závěry.
11. Namítá nekompletní zdravotní dokumentaci, neboť invalidita vznikla již dříve, a nikoli 29. 11. 2023. Dokumentace údajně mlčí o (*blíže nespecifikovaných – poznámka soudu*) žádostech žalobkyně o lékařské vyšetření a medikaci. Posudky nejsou přesvědčivé a celistvé.
12. Žalovaná se nevypořádala s tvrzením žalobkyně, že byla dlouhodobě evidována na úřadu práce, a proto neplatila sociální pojištění.
13. Žalobkyně se osobně neúčastnila jednání posudkového lékaře. Žalovaná si nezajistila si veškeré zprávy (*blíže nespecifikované – poznámka soudu*) praktického lékaře a neurochirurga.
14. Žalobkyně opakovaně namítá dlouhodobost svých zdravotních komplikací, a tedy úplnost a správnost zdravotnické dokumentace. Lékařské zprávy MUDr. K. (psychiatra, Krnov) měly být základním podkladem pro posudek žalované.
15. Z výše uvedených důvodů navrhuje zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované.

IV. Stanovisko žalované

16. Ve vyjádření ze dne 6. 12. 2024 žalovaná považuje žalobu za nedůvodnou.
17. Zopakovala principy týkající se získání potřebné doby pojištění a zdůraznila, že žalobkyně v rozhodném období potřebou dobu nezískala. Splnila sice první podmínku pro přiznání invalidního důchodu (invalidita prvního stupně), ovšem nikoli již podmínku druhou, tedy potřebnou dobu pojištění.
18. Je na soudu, aby s ohledem na námitky žalobkyně zadal vypracování posudku posudkové komisi Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky (dále jen „PK MPSV“ či jen „posudková komise“). Za současného stavu navrhla zamítnutí žaloby jako nedůvodné.

V. Jednání soudu

19. U jednání soudu dne 13. 6. 2025 žalobkyně setrvala na svém procesním stanovisku. Opětovně poukázala na dlouhodobost svého neutěšeného zdravotního stavu a nesouhlasila s datem vzniku invalidity ke dni 29. 11. 2023. Nesouhlasila též (nově) se stanovenou diagnózou – lehká depresivní fáze. Domnívá se, že dle Mezinárodní klasifikace nemocí v desáté revizi se u ní jedná o diagnózu F32.1 – středně těžká depresivní fáze (nikoli o diagnózu F 32.0 - lehká depresivní fáze), protože je u ní přítomen dostatečný počet příznaků dle mezinárodní klasifikace. Žalobkyně není jen svou diagnózou deprimována (lehká fáze), nýbrž již před 29. 11. 2023 nebyla schopna se účastnit běžných denních aktivit. Navrhla zpracovat srovnávací posudek jinou posudkovou komisí. Namítla též, že nebyla osobně zhlédnuta posudkovou komisí, a její zdravotní stav tak nebyl blíže zkoumán zejména stran psychiatrické choroby. Komise nezohlednila pracovní omezení žalobkyně související s chorobou a pooperačními nálezy; jejich vyjmenování v předmětném posudku není jejich podrobným zhodnocením. Denní aktivity žalobkyně jsou výrazně omezeny již v přede dnem 29. 11. 2023. Žalobkyně již dříve

nebyla schopna vykonávat pracovní činnost. Posudek je nepřesvědčivý, nevyčerpávající a nejednoznačně odůvodněný.

20. Žalovaná považovala posudek PK MPSV Ostrava za přezkoumatelný a vycházející z kompletní zdravotní dokumentace. Přesto s ohledem na rozdílnost posouzení PK MPSV Ostrava oproti IPZS v nalézacím řízení ponechala na zvážení soudu, zda bude zadáno zpracování srovnávacího posudku. Závěrem navrhla zrušení napadeného rozhodnutí s ohledem na rozdílné závěry stran invalidity žalobkyně mezi lékaři IPZS a PK MPSV.

VI. Posouzení věci krajským soudem

21. Krajský soud poté, co zjistil, že žaloba byla podána včas v souladu s ustanovením § 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), přezkoumal napadené rozhodnutí v souladu s ustanovením § 75 odst. 2 s. ř. s. v mezích žalobních bodů.
22. Dospěl k závěru, že **žaloba není důvodná.**
23. Krajský soud zjednodušeně shrnuje základní body souzené věci:
- žalovaná žalobkyni shledala invalidní v prvním stupni, avšak nárok na výplatu invalidního důchodu jí nepřiznala, neboť žalobkyně nesplnila potřebnou dobu pojištění;
 - žalobkyně namítá, že sociální pojištění neplatila, neboť byla evidována ze zdravotních důvodů na úřadu práce. Bez bližší konkretizace tvrdí, že byla invalidní již před 29. 11. 2023, tj. datem invalidy, jak jej na podkladě závěrů IPZS určila žalovaná;
 - v přezkumném řízení soudním soud nechal zpracovat posudek PK MPSV Ostrava, která žalobkyni invalidní neshledala. Pokles její pracovní schopnosti činil „jen“ o 30 %;
 - žalobkyně na žalobě ve světle těchto posudkových závěrů, a i přes výzvu soudu, setrvala;
 - nesporné je fakt, že v rozhodném období nezískala potřebnou dobu pojištění; uvádí však, že invalidita vznikla již dříve než 29. 11. 2023, neboť její zdravotní problémy jsou dlouhodobé. Požaduje zpracování srovnávacího posudku jinou posudkovou komisí. Nesouhlasí s posouzením svého zdravotního stavu a stanovením data invalidity.
24. Podle § 38 písm. a) 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 invalidním a získal potřebnou dobu pojištění (...). 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 %.
25. Již jen prostým čtením relevantních ustanovení zákona o důchodovém pojištění je zjevné, že právní řád pro přiznání nároku na výplatu invalidního důchodu jednoznačně předpokládá (kumulativní) naplnění dvou podmínek: invaliditu a potřebnou dobu pojištění.

26. V nynější věci žalobkyně nesporně dosazenou dobu pojištění. Konkrétní námitky k zjištěné době pojištění nevznáší. Žalovaná přitom v napadeném rozhodnutí podrobně a odkazem na zákonnou úpravu rozebrala potřebnou dobu pojištění v několika zákonem předpokládaných variantách (rozhodných obdobích) a též zohlednila dobu evidence žalobkyně na úřadu práce v zákonném rozsahu.
27. Žalobkyni vysvětlila, že u pojištěnce narozeného dne 14. 6. 1971, tudíž staršího 28 let, činí potřebná doba pojištění pro vznik nároku na invalidní důchod podle § 40 odst. 1 písm. f) zákona o důchodovém pojištění 5 let. Podle § 40 odst. 2 téhož se zákona se tato doba zjišťuje za období posledních deseti let před vznikem invalidity. V případě žalobkyně tedy v období od 29. 11. 2013 do 28. 11. 2023. V tomto rozhodném období získala žalobkyně pouze 1 rok a 306 dnů pojištění. Žalovaná též poukázala na § 40 odst. 2 větu druhou zákona o důchodovém pojištění, podle něhož 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 přitom činí 10 let. Žalobkyně ale získala pouze 5 let a 184 dnů pojištění. Dodala, že podle § 40 odst. 2 věty třetí se podmínka potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod považuje za splněnou též, byla-li tato doba získána v kterémkoli období deseti roků dokončeném po vzniku invalidity. Ani v tomto období ale žalobkyně potřebnou dobu pojištění nezískala. Žalovaná též žalobkyni osvětlila, v jakém rozsahu se započítává doba evidence u úřadu práce, a v souladu s právní úpravou v tomto směru postupovala. Takto odkazem a prostě budiž reagováno na žalobní námitku stran nevypořádání se s nemožností platit sociální pojištění.
28. Zjištěná doba pojištění odpovídá obsahu spisu, zejména osobními listinu důchodového pojištění, jak byl zpracován dne 3. 4. 2024, a je žurnalizován na straně 5 spisu žalované. Žalobkyně ostatně, jak uvedeno výše, zjištěnou dobu pojištění v konkrétnostech nespороvala
29. Těmto závěrům žalované nemá krajský soud ničeho vytknout, a proto na ně v podrobnostech odkazuje. Není totiž smyslem soudního přezkumu neprakticky a zdlouhavě říkat jinými slovy totéž (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 7. 2007, č. j. 8 Afs 75/2005–130). Správní orgány provedly detailní hodnocení důkazů, a to jednotlivě i v jejich vzájemné souvislosti.
30. Co se pak týče námitek stran „medicínského charakteru“, shrnuje soud nejprve relevantní právní úpravu a judikurní závěry.
31. Předesílá, že rozhodnutí správního orgánu o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle § 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (dále jen „zákon o OPSZ“), posouzení, zda je žadatel invalidní a o jaký stupeň invalidity se jedná, provádí posudkový lékař Institutu posuzování zdravotního stavu (IPZS), a podle § 4 odst. 2 zákona o OPSZ, pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění je posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí; za tím účelem Ministerstvo práce a sociálních věcí zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu dotčených rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudků, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti.

32. Náležitosti posudku přitom upravuje v § 7 vyhláška o posuzování invalidity. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž 1) účel posouzení, 2) datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, 3) výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, 4) skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, 5) výsledek posouzení zdravotního stavu a míru poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, 6) procentní míru poklesu pracovní schopnosti, 7) stupeň invalidity, 8) den vzniku invalidity, resp. den změny stupně invalidity nebo den zániku invalidity, 9) odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti a 10) tzv. pracovní rekomandaci (to pouze, jde-li o invaliditu prvního či druhého stupně), tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (k tomu srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012 - 18).
33. Posudek PK MPSV pak soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí ve dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011-43).
34. Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav stěžovatele byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav posuzované osoby zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky). Jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle rozhodujícího zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (srovnej například rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 8. 2022, č. j. 1 Ads 156/2021-43).
35. Jelikož rozhodnutí soudu v případě, kdy se jedná o dávku důchodového pojištění podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem občana a jeho dochovanou pracovní schopností, je závislé především na odborném lékařském posouzení, vyžádal si v souzené

věci krajský soud odborný lékařský PK PMSV, pracoviště Ostrava, jež je k podání tohoto posudku povolána přímo ze zákona podle § 4 odst. 2 zákona o OPSZ.

36. Úkolem správních soudů v přezkumném řízení je pak vyhodnotit, zda je z lékařských posudků a zejména z posudků posudkové komise ministerstva zřejmé, že byl stav žadatele o invalidní důchod komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím, zda je posudkový závěr náležitě, přesvědčivě a srozumitelně zdůvodněn. Správní soud je povinen rozhodovat na základě úplně zjištěného skutkového stavu, který je dostatečným podkladem pro jeho rozhodnutí. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, které způsobují jeho nepřesvědčivost nebo neúplnost, nemůže správní soud nahradit vlastní úvahou. Nemá pro to potřebné odborné znalosti. Může si ale vyžádat doplnění posudku, vyhotovení srovnávacího posudku jinou komisí ministerstva nebo uložit vypracování revizního posudku (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 4. 2021, č. j. 1 Ads 252/2020–25).
37. V posuzované věci byl zdravotní stav žalobkyně, resp. míra poklesu její pracovní schopnosti a datum vzniku invalidity, z pohledu zákona o důchodovém pojištění hodnocen posudkovými lékaři, konkrétně lékař IPZS Bruntál (posudek ze dne 27. 2. 2024), v námitkovém řízení lékařem ČSSZ – IPZS Plzeň (posudek ze dne 14. 5. 2024), odlišně pak v přezkumném řízení soudním PK MPSV Ostrava (posudek ze dne 26. 3. 2025).
38. Odklon posudkových závěrů PK MPSV v Ostatně řádně vysvětlila dřívějším posudkovým omylem. Zdravotní stav žalobkyně totiž neodpovídal hodnocení dle vyšší položky 4c) kapitoly V. přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a došlo k chybné aplikaci posudkových kritérií. Komise poukázala například i na to, že žalobkyně v říjnu 2023 absolvovala i kulturní událost spojenou s obrovskou kumulací lidí a nadměrným hlukem a sama referovala, že byla nadšená. Uznání invalidity ode dne následujícího kontrolního vyšetření ze dne 29. 11. 2023 bez řádného zdůvodnění, při stabilizovaném stavu a na úrovni lehkého postižení, bez potřeby navýšení medikace, bez depresivních epizod tíže středně těžké, bylo proto posudkovým omylem.
39. Toto zdůvodnění odpovídá ustálené judikatuře (viz např. rozsudek ze dne 28. 5. 2009, č. j. 4 Ads 14/2009–37) a krajský soud mu nemá co vytknout. Uvedenému ostatně odpovídají i závěry posudkových lékařů z minulých řízení, přičemž, jak se podává z narativní části tohoto rozsudku (viz bod 9), žalobkyně o invalidní důchod žádá opakovaně a opakovaně je též posudkovými lékaři, resp. komisemi vyšetřována. Vždy s identickým závěrem: není invalidní.
40. Závěry posudkové komise z roku 2021 byly přitom potvrzeny v přezkumu krajským soudem v roce 2022 (rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 27. 10. 2022, č. j. 19 Ad 1/2022–65), a návazně i Nejvyšším správním soudem v roce 2023 (usnesení ze dne 25. 10. 2023, č. j. 3 Ads 307/2022–24). Subjektivní pocit žalobkyně o tom, že její „invalidita“ je dlouhodobá a vznikla dlouho před datem 29. 11. 2023, jak opakovaně tvrdí, i proto neobstojí.
41. Krajský soud zdůrazňuje, že z obsahu posudku PK MPSV Ostrava ze dne 28. 2. 2025 se podává, že posudková komise jednala a rozhodovala v řádném složení, za přítomnosti specialisty s odborností psychiatrie., tedy speciality v oboru, který představuje dominantní

zdravotní postižení žalobkyně. Posudek nese dle názoru soudu všechny výše specifikované náležitosti a splňuje podmínku úplnosti a přesvědčivosti. Posudková komise se vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi a své posudkové závěry náležitě a srozumitelně odůvodnila.

42. Posudková komise vycházela při vypracování posudku z komplexní zdravotní dokumentace praktické lékařsky žalobkyně, neurochirurga (MUDr. S.), gynekologického vyšetření MUDr. S., ortopedických vyšetření MUDr. H. a MUDr. J. a psychiatra MUDr. K.. Též zohlednila lékařské nálezy zaslané žalobkyni k jednání posudkové komise (MUDr. S. a MUDr. J.).
43. Na tomto místě možno podotknout, že k dotazu soudu, zda lékařská dokumentace uvedena na straně dvě posudku je kompletní, žalobkyně ani její právní nebyli schopni uvést, zda, příp. jaká lékařská zpráva, ve výčtu absentuje, a to i přes žalobní námitky směřující do nekompletnosti lékařské dokumentace. Žalobkyně v reakci předložila lékařskou zprávu ortopeda MUDr. J. ze dne 29. 5. 2025. Poté, co ji soud provedl k důkazu, žalobkyně k opakovanému dotazu, zda nyní považuje lékařské zprávy v posudku za kompletní, resp. zda dochází k jiným lékařům, než jsou v posudku uváděni, sdělila, že „ne, je to vše“. Žalobkyně tedy neoznačila žádné lékařské zprávy, které by měly v posudku absentovat. Naopak potvrdila, že k jiným lékařům nedochází. Z lékařských zpráv označených v žalobě přitom posudková komise vycházela. PK MPSV zohlednila i žalobkyní doložené nové lékařské zprávy k jednání posudkové komise (a soud k důkazu provedl i další lékařskou zprávu z května 2025), byť se jednalo o zprávy vypracované po datu napadeného rozhodnutí.
44. Rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí (tj. k 7. 8. 2024) představuje dle posudkové komise depresivní porucha – lehká fáze u osobnosti simplexního charakteru. Jedná se o lehké funkční postižení, depresivní epizody mírné fáze kratšího trvání, kdy je lehce snižena úroveň sociálního fungování. Některé denní aktivity vykonává s obtížemi. Z citovaných psychiatrických nálezů vyplývá, že žalobkyně je v péči psychiatrické ambulance od července 2022, kdy byla vyšetřena pro lehkou depresivní fázi. V průběhu léčby lékař nastavil účinnou dávku antidepressivní medikace posílenou o anxiolytický efekt prebalginu (s efektem také na bolest zad). Na zavedené léčbě je stav dlouhodobě stabilní, je přítomno pouze subdepresivní ladění. Z dlouhodobého hlediska nebyla potřeba dalšího navyšování medikace či její změna pro neúčinnost. Nebyla potřeba psychiatrické hospitalizace. V nálezech popisovaná lehká instabilita v afektivitě, nic psychotického, lehké situační afektivní dekompenzace, nejistota, obavy o budoucnost, finanční nouze, pobírá sociální dávky, snaha o uznání invalidity, osobnost spíše simplexního formátu, nedosahuje ale pásma lehké mentální retardace.
45. PK MPSV pokles pracovní schopnosti stanovila z možného rozpětí 15-20 % při zohlednění simplexní osobnosti a profese.
46. Na podkladě objektivních lékařských nálezů citovaných v posudku komise dopěla k závěru, že se jedná o lehkou depresivní fázi u osobnosti simplexního formátu. Na zavedené terapii je stav stabilizovaný, opakovaně jen subdepresivní ladění. Depresivní epizoda středně těžké hloubky dlouhodobého trvání, která je předpokladem pro hodnocení dle vyšší položky,

nebyla u žalobkyně dlouhodobě zaznamenána. Zdravotní stav na zavedené léčbě je dlouhodobě stabilizovaný, nelze konstatovat značné snížení sociálního fungování, výkon některých denních aktivit je omezen.

47. Komise uzavřela, že se u žalobkyně nejedná o zdravotní postižení takového stupně závažnosti a rozsahu, aby bylo možno konstatovat, že se jedná o středně těžké, těžké či zvláště těžké funkční postižení uvedené ve vyšších položkách (tj. kapitola V, položky 4c, 4d či 4e), z čehož plyne, že posudkové zhodnocení v těchto třech položkách nelze realizovat, nejsou naplněna posudková kritéria pro hodnocení dle těchto položek.
48. Komise hodnotila i další zdravotní postižení žalobkyně. K „bolestivému syndromu bederní páteře při degenerativních změnách na svalové dysbalanci s projevy statodynamické dysfunkce a občasnými projevy kořenového dráždění, bez známek postižení ve smyslu výskytu svalových atrofií či paréz“ uvedla, že se jedná o lehké fikční postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanoví míra poklesu pracovní schopnosti 10-20 %. Též pro „lehké perzistující průduškové astma pod kontrolou“ je stanovena míra poklesu 5-10 %. Léčba pro „chronickou sideropenickou anémii z gynekologických ztrát“ je rovněž kompenzována, tedy bez dopadu na pracovní schopnosti.
49. Komise (zcela správně) podotkla, že v případě více příčin dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se jednotlivé hodnoty procesní míry poklesu pracovní schopnosti nesčítají. U žalobkyně nicméně aplikovala § 3 citované vyhlášky a s ohledem na další postižení jejího zdravotního stavu navýšila pokles o dalších 10 %, na celkových 30 %.
50. Komise realizovala u žalobkyně i pracovní rekomandaci. Je schopna běžného pracovního zapojení v jednoduchých dělnických profesích, bez nadměrného psychického zatížení, bez zvedání těžkých břemen a práce ve vynucených polohách. Konstatovala, že žalobkyně ukončila SOU zemědělské v oboru chovatel a pracovala v různých dělnických profesích.
51. Žalobkyně dále u jednání nesouhlasila s psychiatrem uváděnou diagnózou (depresivní porucha – lehká fáze) a s poukazem na Mezinárodní statistickou klasifikaci nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN-10, aktualizace k 1. 1. 2022) se domnívá, že vykazuje příznaky (aniž by však tyto označila) pro středně těžkou depresivní fázi, přičemž má za to, že tyto (blíže nespecifikované) příznaky jsou u ní přítomné již dlouhodobě.
52. Krajský soud podotýká, že posudkové orgány nehodnotí vlastní diagnózu, ale její funkční dopad na pokles pracovní schopnosti. Tomuto pravidlu posudek PK MPSV vyhovuje. Vycházel z (nezpochybněně) kompletní zdravotnické dokumentace žalobkyně, včetně četných psychiatrických nálezů, a zasedal v ní specialista z oboru psychiatrie. Pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy nevznikly. Žalobkyně přitom sama neuvádí, které příznaky pro závěr o středně těžké onemocnění má vykazovat, a komise je pominula hodnotit. K tvrzené dlouhodobosti je pak možno opětovně poukázat na skutečnost, že v listopadu 2023 Nejvyšší správní soud potvrdil závěry rozsudku Krajského soud v Ostravě ze dne 27. 10. 2022, č. j. 19 Ad 1/2022 - 65, o tom, že žalobkyně není invalidní.

53. I PK MPSV Ostrava v nynější věci vyzdvihla, že zdravotní postižení žalobkyně nikdy neodpovídalo invaliditě, a to ani prvního stupně. Uznání invalidity v minulosti bylo posudkovým omylem, její zdravotní postižení bylo nadhodnoceno. U žalobkyně se nikdy nejednalo ani o středně těžké, natož o těžké zdravotní postižení. Její zdravotní stav je po zavedené léčbě dlouhodobě stabilní, z dlouhodobého hlediska nebyla dána ani potřeba navýšení medikace, nebyla potřeba psychiatrické hospitalizace. Vyšetřena byla žalobkyně psychiatrem pro lehkou depresivní fázi. V nálezech je popisována lehká instabilita, nic psychotického, jen subdepresivní fáze. Depresivní epizoda středně těžké hloubky dlouhodobého trvání, která je předpokladem pro hodnocení dle vyšší položky, nebyla u žalobkyně dlouhodobě zaznamenána.
54. Předestřené závěry PK MPSV Ostrava považuje krajský soud za plně přezkoumatelné a přesvědčivé. Žalobkyně ostatně v reakci na posudek ani na výzvu soudu nesdělila konkrétní výhrady ke komplexnosti lékařských zpráv.
55. Již výše soud nastínil, že si nemůže učinit úsudek o otázce posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity sám, stejně tak si tento úsudek nemůže udělat sám žalobce. Je třeba dále zdůraznit, že posouzení podřaditelnosti zdravotního stavu žalobkyně pod korespondující ustanovení vyhlášky, tzn. zhodnocení zdravotního stavu, určení rozhodujícího zdravotního postižení a přepočet procentní míry poklesu pracovní schopnosti, soud neprovádí, protože jde právě o ten typ odborné úvahy, již soud, který nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi z oboru posudkového lékařství, nečiní sám, ale vychází z důkazu posudkem příslušné posudkové komise.
56. Při objektivním hodnocení zdravotního stavu žalobkyně posudkovou komisí pro účely přiznání invalidního důchodu nelze brát v úvahu to, že žalobkyně svá zdravotní postižení subjektivně vnímá jako těžší nebo že by je zařadil do jiné kapitoly přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., než jak je vyhodnotili a zařadili posudkoví lékaři (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 3. 2018 č. j. 6 Ads 23/2018-37). PK MPSV rovněž ve světle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 6. 8. 2008, č. j. 3 Ads 45/2008-46, přesvědčivě vysvětlila i odklon od dřívějších závěrů, a to posudkovým omylem.
57. PK MPSV Ostrava vypracovala pro účely přezkumného soudního řízení dostatečně přesvědčivě a úplně. Soud nemá důvody s jeho závěry jakkoli polemizovat. Nelze ostatně přehlédnout, že žalobní námitky směřovaly jednoznačně do medicínského posouzení věci, resp. data stanovení invalidity. Posudková komise se vypořádala i s dalšími obtížemi žalobkyně a tyto zohlednila při stanovení míry poklesu jeho pracovní schopnosti
58. Ani námitce, že posudková komise pochybila, neboť učinila závěr o zdravotním stavu žalobkyně, aniž by ji osobně vyšetřila, nelze přisvědčit. Žalobkyně byla k jednání posudkové komise řádně předvolána. V té době již byla právně zastoupena. Z jednání komise se omluvila a komisi zaslala lékařské zprávy, které komise zhodnotila. Podle ustálené judikatury není povinností orgánů lékařské posudkové služby v každém případě provést vyšetření posuzovaného. Přítomnost posuzovaného na jednání posudkové komise by byla nezbytná pouze v případě, pokud by zdravotní dokumentace o jeho zdravotním stavu byla neúplná, některé nálezy nejednoznačné či dokonce rozporné, případně pokud by bylo třeba došetřit některé skutečnosti v rámci vyšetření za hospitalizace a komise k tomu potřebovala

podrobnější informace (viz rozsudky ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012-19, nebo ze dne 5. 2. 2016, č. j. 2 Ads 209/2015-76). Posudková komise vyšla z dostatečných podkladů, zejména lékařských zpráv, které pocházely z osobních vyšetření žalobkyně. S ohledem na poměrně obecně formulované námitky nelze předpokládat, že by její osobní přítomnost při jednání posudkové komise přispěla k jinému posouzení rozhodných skutečností (srov. například rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 21. 12. 2022, č. j. 4 Ads 311/2020 - 36, a ze dne 19. 1. 2023, č. j. 7 Ads 333/2021 - 21).

59. Konečně, krajský soud nevyhověl návrhu na doplnění dokazování srovnávacím posudkem. Neshledal potřebu přikročit k dalšímu doplnění dokazování, neboť považuje vypracování srovnávacího posudku za nadbytečné. Jak již bylo uvedeno výše, PK MPSV Ostrava svým posudkovým závěrem hodnotila zdravotní stav žalobkyně přesvědčivě a přezkoumatelně.
60. Neprovedení navrhovaného důkazu lze (s jistým zjednodušením) ve shodě s ustálenou judikaturou Nejvyššího správního soudu (za všechny odkazuje krajský soud na jeho recentní rozsudek ze dne 27. 7. 2022, č. j. 3 As 98/2020-26) odůvodnit tím, že (i) jde o důkazní prostředek nezpůsobilý cokoli prokázat (například svědectví z doslechu), nebo (ii) jím nelze prokázat právě dokazovanou skutečnost (t. j. netýká se prokazované skutečnosti), případně (iii) pro jeho nadbytečnost (zjišťovaná skutečnost byla bezpečně prokázána již provedenými důkazy). Na základě výše uvedených okolností se tak důkazní návrh srovnávacím posudkem jeví krajskému soudu s ohledem na komplex již provedených důkazů a závěry posudkové komise zcela nadbytečným.
61. Pro úplnost krajský soud k žalobkyní předložené lékařské zprávě u jednání soudu z května 2025, vypracované tak až po datu vydání napadeného rozhodnutí, uvádí, že v souzené věci je možné vycházet v souladu s § 75 odst. 1 s. ř. s. toliko ze zdravotního stavu, jaký měla žalobkyně v době rozhodování žalované. Případné zhoršení či prohloubení stávajících zdravotních obtíží, ke kterému by mělo dojít po tomto datu, popř. vznik nových zdravotních obtíží, nebo změna zdravotního stavu žalobkyně jako taková, proto nemohou být v tomto řízení v zásadě nikterak zohledněny. Žalobkyně tak má možnost poukazovat na své případně se zhoršující zdravotní obtíže, které nastaly po datu 7. 8. 2024, v novém správním řízení. Soud již konstatoval, že posudková komise měla k dispozici i lékařské zprávy po tomto datu vyhotovené, které jí žalobkyně zaslala společně s omluvou k jednání. Jedná se navíc o zprávy ortopeda, tedy zprávy z oboru, které nebylo shledáno jako dominantní při stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, což žalobkyně ani nezpochybňuje (dle jejích projevů jí jde snad o vyšší klasifikaci onemocnění v rámci kapitoly V. přílohy k vyhlášce o posuzování invalidy, resp. o stanovení dřívějšího data vzniku invalidity).
62. Důvodem pro přiznání invalidity nemůže být toliko subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho neutěšeném zdravotním stavu či datu jeho vzniku. Přiznání invalidního důchodu musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, posuzovaným příslušnou PK MPSV.
63. Jelikož žalobkyně k datu 7. 8. 2024 nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění a zároveň nesplnila potřebnou dobu pojištění, žalovaná nepochybila, pokud napadeným rozhodnutím zamítla její námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 3. 4. 2024.

K návrhu žalované, aby soud napadené rozhodnutí zrušil, neboť v jeho odůvodnění se uvádí, že je žalobkyně invalidní, poukazuje krajský soud na to, že výrok napadeného rozhodnutí ob stojí s ohledem na nesplnění podmínky potřebné doby pojištění. Práva a povinnosti adresátů správního rozhodnutí mohou být dotčena toliko v důsledku jeho výroku; nikoli odvodnění [viz též § 68 odst. písm. d) s. ř. s.].

VII. Závěr a náklady řízení

64. Krajský soud na základě shora uvedeného dospěl k závěru, že žalobou napadené rozhodnutí je souladné se zákonem, proto žalobu jako nedůvodnou zamítl (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).
65. Žádnému z účastníků soud nepřiznal právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně v řízení úspěšná nebyla a žalovaná na jejich náhradu nárok ze zákona nemá (§ 60 odst. 2 s. ř. s. a § 118d zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění).
66. O odměně a náhradě hotových výdajů ustanoveného zástupce soud rozhodne samostatně. Celková odměna bude proplacena ustanovenému zástupci žalobkyně z účtu Krajského soudu v Ostravě do 30 dnů od nabytí právní moci rozhodnutí o odměně.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku je možno podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů od jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně.

Podmínkou řízení o kasační stížnosti je povinné zastoupení stěžovatele advokátem, pokud stěžovatel nebo jeho zástupce nemá vysokoškolské právnické vzdělání.

Nejvyšší správní soud kasační stížnost proti tomuto rozsudku odmítne pro nepřijatelnost, pokud nebude svým významem podstatně přesahovat vlastní zájmy stěžovatele.

Ostrava 13. června 2025

JUDr. Kateřina Štěpánová, Ph.D.
samosoudkyně