



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: E. L., narozena X
bytem X
zastoupena advokátem JUDr. Tomášem Truschingerem
sídlem Bašty 413/2, 602 00 Brno

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované č. j. X ze dne 22. 4. 2021

takto:

- I. Žaloba **se zamítá**.
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o žalobě a o kasační stížnosti proti rozsudku Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 7. 3. 2022, č. j. 41 Ad 9/2021-51.
- III. Česká republika **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Rozhodnutím ze dne 25. 1. 2021 žalovaná zamítla žádost žalobkyně o přiznání invalidního důchodu pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“). Námitky žalobkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

žalovaná zamítla rozhodnutím ze dne 22. 4. 2021, proti kterému se žalobkyně nyní brání žalobou.

2. Zdejší soud tuto žalobu zamítl rozsudkem ze dne 7. 3. 2022, č. j. 41 Ad 9/2021-51. Nejvyšší správní soud však ke kasační stížnosti žalobkyně rozsudkem ze dne 11. 8. 2023, č. j. 8 Ads 84/2022-50, zmíněný rozsudek zrušil a věc vrátil zdejšímu soudu k dalšímu řízení. Nejvyšší správní soud ve svém rozsudku vyslovil tento závazný právní názor: „V případě, že stěžovatelka soudu doloží relevantní podklad (zejména lékařský posudek), vypracovaný německou institucí, obsahující informace o jejím zdravotním stavu a jeho funkčním dopadu na pracovní schopnost (posudek o invaliditě), který existoval již v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.; viz bod 26 napadeného rozsudku), nebude možné posudek posudkové komise považovat za dostatečný podklad pro posouzení zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované, neboť nebude splňovat podmínku úplnosti a přesvědčivosti (shodně rozsudek č. j. 2 Ads 229/2016-21, bod 25). V takovém případě by si krajský soud musel vyžádat zpracování doplňujícího posudku, v němž posudková komise k takovým podkladům přihlédne a vyjádří se k nim v souladu s čl. 49 odst. 2 prováděcího nařízení. Pokud by stěžovatelka žádné relevantní dokumenty nedoložila, krajský soud opět rozhodne na základě dosud shromážděných podkladů včetně posudku posudkové komise z 19. 8. 2021, stěžovatelce však náležitě vysvětlí, jaké podklady vypracované v Německu mohou být s ohledem na čl. 49 odst. 2 prováděcího nařízení v nyní projednávané věci relevantní, a jaké nikoli a proč.“ Tímto právním názorem je zdejší soud podle § 110 odst. 4 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) vázán.

Žaloba

3. V žalobě žalobkyně namítala nesprávnost napadeného rozhodnutí. Konstatovala, že žalované popsala svůj původní zdravotní stav i jeho významné zhoršení po operaci tumoru, kdy jí musel být překlenut trojklanný nerv v levé části obličeje (zhoršený zrak, sluch, necitlivost v levé části obličeje). Dodala, že neúspěšný byl také pobyt v lázních v roce 2020, ze kterého se vrátila s pracovní neschopností. Žalobkyně dále uvedla, že již v roce 2019 jí penzijní úřad v Bavorsku, kde pobývá, přiznal 30% míru poklesu pracovní schopnosti, a od 15. 3. 2021 dokonce 50% míru poklesu pracovní schopnosti a vystavil jí průkaz zdravotního postižení. Žalobkyně byla přesvědčena, že má nárok na přiznání invalidního důchodu.

Vyjádření žalované k žalobě

4. Žalovaná ve svém vyjádření připomněla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku o invaliditě ze dne 13. 4. 2021, podle kterého v případě žalobkyně nejde o invaliditu ve smyslu zákona o důchodovém pojištění, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobkyně pouze o 25 %. S ohledem na námitky žalobkyně žalovaná navrhla provedení důkazu posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise v Ústí nad Labem“).

Další podání žalobkyně

5. V podání ze dne 10. 9. 2021 žalobkyně uvedla, že se vyučila tkadlenou, ale ze zdravotních důvodů (neustálé bolesti pod pravou lopatkou) nemohla toto zaměstnání vykonávat. Pracovala jako textilní asistentka, v roce 2005 se přeškolila na ošetřovatelku a v roce 2007 na sanitárku. V roce 2010 odjela na 1,5 měsíce pracovat do Německa jako ošetřovatelka, po návratu si přivodila úraz, absolvovala operaci a byla v pracovní neschopnosti. Po uzdravení

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

opět odjela do Německa na 4,5 měsíce pracovat jako ošetrovatelka. Žalobkyně konstatovala, že byla pojištěna německou pojišťovnou, a popřela, že by jejím posledním zaměstnáním byla Česká pošta. V roce 2011 žalobkyně znovu odjela pracovat do Německa, zvýšila si kvalifikaci pro ošetrovatelství a získala jazykový certifikát. V práci ošetrovatelky nemohla ze zdravotních důvodů pokračovat, bodavé bolesti pod pravou lopatkou se zhoršovaly, s věkem se staly nesnesitelnými a přidaly se další zdravotní problémy. Pro další možnost uplatnění v jiném zaměstnání si žalobkyně zvýšila kvalifikaci certifikátem pro zdvihací vozík. Zdůraznila, že jí špatný zdravotní stav neumožňuje dlouho stát, sedět nebo pouze chodit po dobu 8,5 hodiny pracovní činnosti, nemůže vykonávat ranní směny a už vůbec ne střídavé a noční směny. Žalobkyně připomněla svou současnou medikaci a uvedla, že bolesti pod pravou lopatkou jí narušují psychiku a způsobují nespavost a psychické potíže. Dodala, že z pobytu v lázních se vrátila s pracovní neschopností a pěti potvrzenými diagnózami včetně celkového vyhoření, tedy netrpí jen depresivním syndromem.

6. Žalobkyně popsala, že od 38 let je v přechodu, má gynekologické a zubní potíže, při zjištění embolie plic pod lékařským dohledem užívala léky na ředění krve, a přesto skončila v nemocnici se závažným krvácením. Podotkla, že kdyby se u ní jednalo jen o mírnou přechodnou bolest pod pravou lopatkou bez závažného neurodeficitu a u jejího otce nenastalo zborcení páteře, nedovolila by si žalovanou obtěžovat. Zdůraznila, že trpí příšernými bolestmi pod pravou lopatkou, bolestmi krční páteře a hlavy, neustále zkouší sehnat zaměstnání, ale vždy to skončí pracovní neschopností kvůli bolestem. Žalobkyně zopakovala, že po operaci rakovinného nádoru v levé části obličeje má velmi zhoršený zrak, sluch a necitlivou levou stranu obličeje, na levé ucho musí nosit naslouchadlo. K tomu doložila zprávu od ušního lékaře Dr. med. Ch. R. ze dne 7. 9. 2021, podle které u žalobkyně došlo ke ztrátě sluchu vnitřního ucha vlevo, nahrazeno naslouchadlem. Poznamenala, že od 14. 5. 2021 má přiznáno 50% zdravotní těžké postižení s průkazkou. Žalobkyně uzavřela, že byla a je pracovitá a že i přes svůj pobyt v Německu je nadále občankou České republiky, kde také nejvíce odpracovala, a z tohoto důvodu žádá o přiznání invalidního důchodu právě v České republice.
7. V podání ze dne 19. 2. 2022 žalobkyně poukázala na svůj stále se zhoršující zdravotní stav, časté delší pracovní neschopnosti, četná zdravotní vyšetření, která musí absolvovat, plánovanou operaci krční páteře a navrhované onkologické vyšetření. Zopakovala, že nejvíce let má odpracováno v České republice, jejíž je občankou, a proto se obrátila na žalovanou, což se však dlouho vleče a velmi zasahuje její finanční situaci i žití.
8. Žalobkyně dále v podání ze dne 15. 2. 2024 uvedla, že velkou přítěží pro její psychiku i z hlediska bolestí bylo, že v době trvání COVIDu čekala téměř dva roky na revizi třísla (operace). Poukázala na úbytek lékařů, nedostatek neurologů, psychiatrů i domácích lékařů. Zdůraznila, že její zdravotní situace se od podání žádosti o důchod velmi zhoršila a je pro ni velice těžké i zvládat denní rutinní domácí práce. Dodala, že od 6. 10. 2021 je nepřetržitě v pracovní neschopnosti.
9. V nepodepsaném elektronickém podání ze dne 3. 6. 2024 žalobkyně popsala, že v roce 2020 úspěšně zvládla přeškolení na vysokozdvizný vozík; v roce 2024 byla ze strany úřadu práce přešetřována, zda by mohla vykonávat práci ve skladě. Zopakovala, že její zdravotní situace se natolik zhoršila, že ani tuto práci vykonávat nemůže. Přiložila lékařský posudek vypracovaný pro německý úřad práce.

10. Podáním ze dne 13. 12. 2024 žalobkyně reagovala na doplňující posudek posudkové komise v Ústí nad Labem ze dne 25. 11. 2024. Pozastavila se nad tím, že všechno dlouho trvalo a že si údajně vynucovala kladné rozhodnutí. Zdůraznila, že je stále v pracovní neschopnosti a že již v době žádosti o invalidní důchod (15. 3. 2021) jí bylo přiznáno 50 % těžkého tělesného postižení; nyní má již 60 %. Žalobkyně popsala, že v dětství byla sexuálně obtěžována otcem, prošetřovala to policie, nicméně v posudku to není zmíněno. Posudek podle žalobkyně neobsahuje ani zmínky o provedených operacích (levé rameno 1997, poté ublížení na zdraví od exmanžela). Poukázala na degenerativní změny na páteři a noze, hlubokou žilní trombozu a plicní embolii, o kterých se posudek rovněž nezmínil. Podle žalobkyně musel po 380 dnech pracovní neschopnosti dávno vzniknout nárok na invalidní důchod. Připomněla, že popsala své neustále se zhoršující zdravotní problémy (pro chronické bolesti po celém těle již od roku 2019 nevládala pracovat více než tři hodiny denně, v době COVIDu pracovala jako ošetřovatelka, sama onemocněla a od té doby je jí podstatně hůře).
11. Žalobkyně uvedla, že její rodiče se rozvedli v jejich jedenácti letech, a teprve když otec odešel, dokázala se soustředit na školu (SOU textilní, SPŠ textilní). V roce 2005 absolvovala přeškolení na ošetřovatelku a v roce 2007 přeškolení na sanitářku. Poté pracovala v Čechách a v Německu jako ošetřovatelka. V roce 2015 se v Německu rekvalifikovala na pečovatelku. Tuto práci však ze zdravotních důvodů nemohla vykonávat, proto jí úřad práce v roce 2020 nabídl přeškolení na vysokozdvizný vozík. Zdůraznila, že žila a pracovala v České republice, z jejího platu bylo vždy odváděno pojistné a je občankou České republiky, proto zde má nárok na invalidní důchod.
12. Dále žalobkyně konstatovala, že nejvíce problémů má po stránce fyzické. Již v roce 2019 nemohla zvedat těžší věci. Nedávno zjistila, že v průběhu dvou až tří let poklesla její výška o 7 cm (měřila 175 cm, nyní 168 cm). Upozornila na ztrátu sluchu a na to, že dva roky po operaci nohy v době COVIDu přežívala se zánětem a bolestmi v operované ráně, než byla přijata na a novou operaci a vyčištění rány. Podle žalobkyně byly vynechány lékařské zprávy, které nejsou jen o duševní stránce, ale též o chronických bolestech páteře, nesmírné bolesti levého ramenního kloubu, krční páteře a pravé kyčle. Posudková komise nezmínila, že již v roce 2019 při prvním pobytu v lázních lékař rozhodl, že žalobkyně nemůže pracovat více než tři hodiny; v roce 2024 žalobkyně doma nedokáže vykonávat práci déle než čtvrt hodiny beze změny nebo si musí odpočinout. V roce 2023 byla žalobkyně dvakrát na terapii bolesti; byla jí doporučena medikace i s morfiem. Podotkla, že dokládala denní medikační plán a celkové lékařské zprávy; to však posudková komise nezmínila. Podle žalobkyně byla spousta věcí úmyslně vynechána. Dodala, že bitky a brutalita mezi rodiči a fyzické napadání exmanželem ji provázejí celý život, působí stres a vytrhávají ji ze spánku.
13. V podání ze dne 21. 1. 2025 žalobkyně shrnula, že posudková komise v Ústí nad Labem neposoudila její zdravotní stav řádně a objektivně. Posudek podle žalobkyně nepřesvědčivě a neúplně zhodnotil zdravotní zprávy z Německa a nevyjádřil se k tomu, proč je tak rozdílně posuzován její zdravotní stav v Německu a v České republice. Žalobkyně konstatovala, že posudková komise v Ústí nad Labem nesplnila požadavky Nejvyššího správního soudu a posudek nelze použít jako důkaz. Navrhla zpracování nového posudku v jiném složení komise, který objektivně zhodnotí její stav i lékařské zprávy z Německa.
14. Žalobkyně dále v průběhu soudního řízení soudu zaslala několik žádostí o sdělení stavu řízení, v nichž opakovaně zdůrazňovala svůj zhoršující se zdravotní stav a nepříznivou finanční situaci. Rovněž soudu na vědomí zaslala několik písemností adresovaných jiným subjektům (posudkové komisi v Ústí nad Labem, Ministerstvu práce a sociálních věcí,

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

ustanovenému zástupci), a to elektronicky bez elektronického podpisu; těmito písemnostmi, které nebyly primárně adresovány soudu se soud nezabýval.

Ústní jednání

15. Z jednání soudu konaného dne 7. 3. 2022 se žalobkyně předem omluvila a souhlasila s tím, aby soud věc projednal v její nepřítomnosti.
16. Pověřená pracovnice žalované při tomto jednání odkázala na písemné vyjádření k žalobě.
17. Soud dále v souladu s § 52 odst. 1 s. ř. s. provedl dokazování čtením posudku posudkové komise v Ústí nad Labem ze dne 19. 8. 2021 včetně protokolu o jednání této posudkové komise.
18. Při jednání konaném dne 16. 6. 2025 soud v souladu s § 52 odst. 1 s. ř. s. provedl dokazování čtením doplňujícího posudku posudkové komise v Ústí nad Labem ze dne 25. 11. 2024 včetně protokolu o jednání této posudkové komise a čtením posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Plzni (dále jen „posudková komise v Plzni“) ze dne 24. 4. 2025 včetně protokolu o jednání této posudkové komise.
19. Zástupce žalobkyně, který se v souladu s § 102a zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů účastnil soudního jednání prostřednictvím videokonference, při jednání uvedl, že nezjistil, že by zpracované posudky vykazovaly nějaké vady, pro které by nebylo možno je použít jako důkaz. Trval však na tom, že podle žalobkyně byl její zdravotní stav v roce 2021 mnohem horší, než je uváděno v posudcích. Upozornil na rozdílné posouzení zdravotního stavu v České republice a v Německu. Zástupce žalobkyně netrval na provedení důkazu spisovou dokumentací, žádné další důkazní návrhy neuplatnil.
20. Pověřená pracovnice žalované při tomto jednání uvedla, že posudky posudkových komisí považuje za úplné, objektivní a přesvědčivé. S ohledem na závěry těchto posudků pověřená pracovnice žalované navrhla, aby soud žalobu zamítl.

Posouzení věci soudem

21. Žaloba není důvodná.
22. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobkyně dne 30. 6. 2020 požádala o invalidní důchod. Žalovaná si proto vyžádala posudek o invaliditě, který dne 12. 1. 2021 vypracovala posudková lékařka MUDr. M. V. V posudku uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b 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 žalobkyně činila podle posudkové lékařky 20 %. Na základě tohoto posudku vydala žalovaná dne 25. 1. 2021 rozhodnutí, jímž zamítlá žádost žalobkyně o přiznání invalidního důchodu. V odůvodnění konstatovala, že pracovní schopnost žalobkyně poklesla vlivem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 20 %, přičemž pojištěnec je invalidní, jestliže pokles jeho pracovní schopnosti činí nejméně 35 %.
23. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námitky. Žalovaná si v řízení o námitkách vyžádala nový posudek o invaliditě žalobkyně, který dne 13. 4. 2021 vypracovala posudková

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

lékařka MUDr. E. V. V posudku uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně 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. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činila podle posudkové lékařky 20 % s tím, že vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu žalobkyně se podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity tato hodnota zvyšuje o pět procentních bodů; celkově činí 25 %. Na základě tohoto nového posudku vydala žalovaná žalobou napadené rozhodnutí ze dne 22. 4. 2021, kterým námitky žalobkyně zamítla s odůvodněním, že pro vznik invalidity nejsou splněny podmínky, neboť pokles pracovní schopnosti u žalobkyně činí celkově 25 % a pro vznik invalidity je nutné, aby nastal pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

24. 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.
25. 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.
26. 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, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.
27. 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*

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nescítají; 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.

28. 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.
29. V nyní řešené věci byly žádost žalobkyně o invalidní důchod i její námitky zamítnuty s odůvodněním, že z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 20 %, resp. 25 %, přičemž pro vznik nároku na invalidní důchod je však nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla minimálně 35 %.
30. 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.
31. 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 vzniku invalidity.
32. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí v Ústí nad Labem soud zjistil, že komise jednala v řádném složení [předsedkyně MUDr. H. H., lékařka MUDr. R. Ch. (odbornost – neurologie) a tajemnice M. V.]. Posudek ze dne 19. 8. 2021 byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace (spisová dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem a spisová dokumentace námitkového řízení) v nepřítomnosti žalobkyně, která se z jednání

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

posudkové komise předem omluvila. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla posudková komise v Ústí nad Labem k dispozici. Jednalo se o lékařské zprávy lékaře chorob nervových Dr. Med. univ. F. B. ze dne 23. 2. 2021, kliniky ORL – Priv. Doc. Dr. Med. Ch. R. ze dne 28. 9. 2020, ortopeda Dr. Med. T. K. ze dne 5. 5. 2020 a podrobnou lékařskou zprávu ze dne 1. 9. 2020.

33. Na základě posouzení obsahu těchto podkladů dospěla posudková komise v Ústí nad Labem k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. ke dni 22. 4. 2021) 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 %.
34. Posudková komise v Ústí nad Labem konstatovala, že se u žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je vleklý, bolestivý vertebrogenní syndrom polytopní při mírných degenerativních změnách páteře bez motorického oslabení končetin a bez závažného neurodeficitu.
35. Míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně hodnotila posudková komise v Ústí nad Labem 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 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 v Ústí nad Labem zvolila horní hranici tohoto rozmezí (20 %) a vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu (komorbiditám psychiatrickým) posudková komise podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity tuto hodnotu zvýšila o deset procentních bodů na celkových 30 %.
36. Posudková komise v Ústí nad Labem vysvětlila, že nemohla použít kapitolu XIII, oddíl E, položku 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (pokles pracovní schopnosti 30 až 40 %), neboť v klinickém neurologickém nálezem nebyl přítomen funkčně významný neurologický nálezn s poškozením nervu či často recidivující projevy kořenového dráždění, ani projevy se závažným snížením celkové výkonnosti organismu při běžném zatížení. Posudková komise v Ústí nad Labem připomněla, že celý proces dlouhodobých potíží žalobkyně nastartovala pracovní událost v roce 2018, kdy byla žalobkyně údajně napadena spolupracovníci a následně jí byl ukončen pracovní poměr v DD v Německu. Během této doby si žalobkyně podle posudkové komise v Ústí nad Labem začala stěžovat na polytopní a polymorfní obtíže, pro které byla vyšetřena u různých specialistů na pohybové ústrojí, na duševní choroby, choroby z oblasti specializací ORL, oční. Posudková komise v Ústí nad Labem podrobně popsala svá zjištění týkající se stavu páteře a pohybového ústrojí žalobkyně. Dále konstatovala, že v období roku 2019 měla žalobkyně z ORL hlediska zjištěno zduření levé příušní žlázy s doporučenou operací, kdy histologickým vyšetřením byla vyloučena malignita a funkce lícního nervu po této operaci byla zcela v normě. Z novějších diagnóz byla podle posudkové komise v Ústí nad Labem přidána do souběhu porucha přizpůsobení s podezřením na somatizační a stresovou poruchu a na syndrom

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

vyhoření. Posudková komise v Ústí nad Labem vysvětlila projevy těchto duševních onemocnění a podotkla, že z funkčního hlediska nebyla tato onemocnění závažná – těžká, nevyžadovala léčbu v lůžkových psychiatrických zařízeních, ani jinou specifickou psychiatrickou léčbu. Z hlediska smyslového měla žalobkyně podle posudkové komise v Ústí nad Labem počínající kataraktu obou očí bez funkční poruchy visu oboustranně a dále oboustranně smíšenou funkci sluchu více levého ucha bez deklarované nutnosti kompenzace této ztráty naslouchadlem. Posudková komise v Ústí nad Labem uzavřela, že žalobkyně byla schopna vykonávat lehké až středně těžké pomocné dělnické práce bez nutnosti zvedání těžkých břemen, nikoli v nepříznivých klimatických podmínkách a v riziku hluku; z funkčního hlediska byla též schopna rekvalifikace.

37. Žalobkyně s tímto posudkem nesouhlasila a na podporu své argumentace předložila lékařské zprávy a další listiny v německém jazyce. Soud opatřil úřední překlad těchto listin a požádal posudkovou komisi v Ústí nad Labem o doplňující posudek o invaliditě. Učinil tak nad rámec závazného právního názoru Nejvyššího správního soudu, který vyžadoval doplnění posudku v případě, že žalobkyně doloží relevantní podklad (zejména lékařský posudek), vypracovaný německou institucí, obsahující informace o jejím zdravotním stavu a jeho funkčním dopadu na pracovní schopnost (posudek o invaliditě). Takový dokument ovšem žalobkyně nedoložila.
38. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí v Ústí nad Labem soud zjistil, že komise jednala v řádném složení [předsedkyně MUDr. H. H., lékařka prim. MUDr. Z. S. (odbornost – psychiatrie) a tajemnice M. V.]. Doplňující posudek ze dne 25. 11. 2024 byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace v nepřítomnosti žalobkyně. Zdravotní stav žalobkyně pro posudkovou komisi zhodnotil dne 10. 10. 2024 také specialista v oboru neurologie MUDr. J.
39. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla posudková komise v Ústí nad Labem pro účely doplňujícího posudku k dispozici. Jednalo se o ověřené překlady
- lékařských zpráv z ORL (Dr. Med. G. V.) ze dne 28. 3. 2024 včetně fotodokumentace ze dne 27. 3. 2024, z ORL (Dr. Med. Ch. R.) ze dne 31. 1. 2022 a 7. 9. 2021 včetně vyšetření ze dne 22. 2. 2021 a 4. 1. 2022,
 - lékařských zpráv z ortopedie a úrazové chirurgie (Dr. Med. V. G., Dr. Med. W. E.) ze dne 10. 8. 2022, 22. 9. 2022, 15. 11. 2022, 29. 3. 2023 a 29. 1. 2024,
 - předběžné zprávy o rehabilitaci z pobytu v lázních (Dr. Med. H. R.) ze dne 17. 6. 2019 včetně sociálně lékařského posouzení a epikrízy,
 - zprávy z psychologické konzultace (J. M. Dipl. psych./coach) ze dne 17. 6. 2019,
 - propouštěcí zprávy z Centra pro léčbu bolesti (Dr. Med. T. U.) ze dne 26. 9. 2023 a 27. 3. 2023,
 - sociálně lékařského posudku ze dne 26. 2. 2024,
 - potvrzení pracovní neschopnosti (Dr. Med. F. W.) ze dne 8. 2. 2024,
 - psychiatrického nálezu (Dr. Med. R. E., Dr. Med. B. B.) ze dne 17. 10. 2022,
 - sociálně lékařského stanoviska pro zaměstnavatele – Dr. B.,
 - potvrzení pracovní neschopnosti (Dr. R. B.) ze dne 7. 10. 2021,

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

- MRT krční páteře ze dne 5. 10. 2022,
 - rozhodnutí o změně ze dne 14. 5. 2021 – stupeň postižení od 15. 3. 2021 50 %
 - sociálně lékařského posudku (Dr. B.) ze dne 27. 7. 2018,
 - zprávy o urgentním ošetření (H. W., odborný lékař) ze dne 16. 7. 2023,
 - potvrzení závažného chronického onemocnění (Dr. Med. H. D.) ze dne 4. 4. 2023.
40. Posudková komise v Ústí nad Labem uvedla, že po stránce neurologické v dokumentaci dominují dvě diagnózy: Jde o chronický mnoho let zpětně se táhnoucí polytopní algický vertebrogenní syndrom s postižením krčních, hrudních a bederních segmentů (i přes mnohaletost subjektivních algických obtíží se nepodařilo v doložené dokumentaci zachytit známky objektivní funkční leze nervového systému s vazbou na uvedené páteřní obtíže; z funkčního hlediska nebyl po celou dobu deklarován významný neurologický nálezn ve smyslu středně těžkého nebo těžkého funkčního postižení). Druhá diagnóza se týká funkce levého lícního nervu, a to v jeho autonomní složce; po chirurgickém odstranění benigního nádoru levostranné příušní žlázy se objevují ataky hypersalivace, kterou žalobkyně vnímá jako nepříjemnou zbytkovou pooperační komplikaci – z funkčního hlediska by míra poklesu pracovní schopnosti podle posudkové komise v Ústí nad Labem byla hraničně a srovnatelně hodnocena maximálně podle kapitoly VI, položky 13a vyhlášky o posuzování invalidity (10 %).
41. Podle nově dodané dokumentace ze září 2023 (dva a půl roku po vydání napadeného rozhodnutí) je hlavní diagnózou žalobkyně perzistující somatoformní bolestivá porucha. Posudková komise v Ústí nad Labem vysvětlila, že pod touto diagnózou se rozumí opakované stížnosti na tělesné symptomy spolu s trvalým vyžadováním lékařského vyšetření i přes opakovaně negativní nálezy a ujišťování lékařem, že obtíže nemají fyzickou podstatu. Existující diagnózy v oblasti pohybového ústrojí nevysvětlují rozsah a podstatu potíží nebo příznaků a nešťastnost a zaujetí žalobkyně. Míru této poruchy nelze podle posudkové komise v Ústí nad Labem posuzovat jako těžké postižení i k vzhladu k závěru psychologické zprávy, maximálně lze hodnotit jako lehké až středně těžké funkční postižení (kapitola V, položka 5b/5c vyhlášky o posuzování invalidity – hraničně 20 až 25 % míry poklesu pracovní schopnosti).
42. Posudková komise v Ústí nad Labem poukázala na to, že žalobkyně v mezidobí opakovaně telefonicky vyhrožovala členkám komise medializací svého letitého problému invalidity s pravděpodobným očekáváním a vynucováním kladného výsledku. Podle posudkové komise v Ústí nad Labem lze z těchto telefonátů usuzovat, že se u žalobkyně jedná o emočně nestabilní poruchu osobnosti s chybějícím ovládním svých popudů a poruchu představy o osobě, cílech a osobních preferencích. Pokud by žalobkyně byla závažně duševně nemocná, nemohla by podle posudkové komise v Ústí nad Labem získat lékařské doporučení o schopnosti absolvování kurzů „pečovatelsví“ a „řidičky vysokozdvizného vozíku“.
43. Námitky žalobkyně vyhodnotila posudková komise v Ústí nad Labem jako neopodstatněné. Konstatovala, že její zdravotní stav z hlediska vleklého vertebrogenního syndromu polytopního ani z hlediska duševní poruchy nedosahoval na vyšší míru poklesu pracovní schopnosti. Podotkla, že samotné subjektivní vnímání zdravotních potíží nemůže být zásadní pro hodnocení invalidity, posudková komise vychází z objektivních skutečností, tj. z odborných lékařských nálezů k rozhodnému datu.
44. Posudková komise v Ústí nad Labem uzavřela, že z pohledu platných českých zákonů nezbyvá než konstatovat, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně hodnocená v

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Německu byla z funkčního hlediska významně nadhodnocena. Zdravotní stav žalobkyně v době vydání napadeného rozhodnutí z funkčního hlediska odpovídal maximálně statusu osoby zdravotně znevýhodněné.

45. Na základě posouzení obsahu nově doložených podkladů posudková komise v Ústí nad Labem neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru. Setrvala tedy na tom, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. ke dni 22. 4. 2021) 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 %.
46. S ohledem na výhrady, které žalobkyně uplatnila k posudku i doplňujícímu posudku posudkové komise v Ústí nad Labem, si soud vyžádal u posudkové komise v Plzni srovnávací posudek o invaliditě žalobkyně.
47. Z obsahu posudkové dokumentace soud zjistil, že tato komise jednala v řádném složení [předsedkyně MUDr. K. S., lékař MUDr. P. Š., Ph.D., (odbornost – neurologie) a tajemnice H. M.]. Posudek ze dne 24. 4. 2025 byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace, popsané v předchozích posudcích posudkové komise v Ústí nad Labem, v nepřítomnosti žalobkyně. Posudková komise v Plzni dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. ke dni 22. 4. 2021) 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 %.
48. Posudková komise v Plzni konstatovala, 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 vertebrogenní algický syndrom polytopní bez neurodeficitu. Dalším zdravotním postižením je porucha přizpůsobení, podezření na somatizační a stresovou poruchu, podezření na syndrom vyhoření. Posudková komise v Plzni souhlasila s předchozími posudky, že u žalobkyně šlo o lehké funkční postižení, postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, poruchu statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi.
49. Míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně hodnotila posudková komise v Plzni podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1b podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Z rozmezí 10 až 20 % posudková komise v Plzni zvolila horní hranici (20 %). Vysvětlila, že nelze hodnotit podle položky 1c uvedeného oddílu a kapitoly, neboť se nejedná o středně těžké funkční postižení, závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny.
50. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu posudková komise v Plzni ve shodě s posudkovou komisí v Ústí nad Labem podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšila hodnotu míry poklesu pracovní schopnosti o deset procentních bodů na celkových 30 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

51. Podle posudkové komise v Plzni žalobkyně není pro svůj dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav schopna práce fyzicky těžké s manipulací s těžkými břemeny, práce ve vynucené poloze a v nepříznivých klimatických podmínkách. Je schopna lehčí práce s možností změny polohy sed, stoj, v příznivém klimatu a s dodržením výše uvedených pracovních kontraindikací. Posudková komise v Plzni dodala, že rozhodný je skutkový a právní stav v době vydání napadeného rozhodnutí; k lékařským zprávám po tomto datu nelze přihlídnout. Dále žalobkyni poučila o tom, že případné změny a zhoršení zdravotního stavu mohou být zhodnoceny pouze v novém řízení na základě nové žádosti.
52. Soud zhodnotil výše citované posudky posudkové komise v Ústí nad Labem ze dne 19. 8. 2021 (včetně doplnění ze dne 25. 11. 2024) a posudkové komise v Plzni ze dne 24. 4. 2025, které představují stěžejní důkazy v tomto soudním řízení. Dospěl k závěru, že všechny posudky byly vypracovány po náležitém posouzení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Obě posudkové komise i obě posudkové lékařky ve správním řízení shodně vyhodnotily, že žalobkyně není invalidní, neboť míra poklesu její pracovní schopnosti nedosahuje 35 %. Shodly se i v otázce určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, za kterou považovaly vleklý, bolestivý vertebrogenní syndrom polytopní při mírných degenerativních změnách páteře bez motorického oslabení končetin a bez závažného neurodeficitu (chronický vertebrogenní algický syndrom polytopní bez neurodeficitu). Shoda panovala také v otázce podřazení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně pod konkrétní ustanovení přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s tím, že jde o postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a je namístě užít horní hranici rozmezí dané položky, tj. 20 %. Obě posudkové komise zároveň shodně vysvětlily, proč nebylo možné hodnotit zdravotní stav žalobkyně podle položky 1c téhož oddílu a kapitoly přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Obě posudkové komise dále řádně (a rovněž shodně) odůvodnily, proč v souladu s § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšily míru poklesu pracovní schopnosti o deset procentních bodů na celkových 30 %. Jedině v tom se posudkové komise odchýlily od hodnocení posudkových lékařek ve správním řízení, které k takovému zvýšení neshledaly důvod.
53. 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 22. 4. 2021, 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. To platí mimo jiné pro tvrzení žalobkyně o terapii bolesti v roce 2023 a příslušné lékařské zprávě včetně medikačního plánu i pro její blíže časově neupřesněné tvrzení (ve vztahu k datu 16. 12. 2024 nedávno), že její výška poklesla o 7 cm.
54. Soud však nesdílí názor posudkové komise v Plzni, že nelze přihlížet k lékařským zprávám vyhotoveným po datu vydání napadeného rozhodnutí. I pozdější lékařské zprávy totiž mohou popisovat zdravotní stav k datu vydání napadeného rozhodnutí. Skutečnost, že se posudková komise v Plzni odmítla vyjadřovat k lékařským zprávám vyhotoveným po datu vydání napadeného rozhodnutí, však není na újmu přesvědčivosti jejího posudku. Posudková komise v Plzni totiž potvrdila správnost závěrů předchozího doplňujícího

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

posudku posudkové komise v Ústí nad Labem, který se těmito lékařskými zprávami podrobně zabýval a ve vztahu ke zhoršení psychiatrické diagnózy (zprávy ze září 2023) upozornil na to, že popisují zdravotní stav žalobkyně v době po vydání napadeného rozhodnutí. K tomu v daném soudním řízení skutečně přihlížet nelze.

55. Žalobkyně má možnost poukazovat na případné zhoršení svých zdravotních obtíží, které nastalo po 22. 4. 2021 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.
56. Soud připomíná, že podle § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity musí být nejprve určeno dominantní zdravotní postižení, tedy to postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti. Následně se u takto zjištěného zdravotního postižení stanoví míra poklesu pracovní schopnosti. Ostatní zdravotní postižení mohou být zohledněna pouze zvýšením horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro hlavní zdravotní postižení postupem podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Přesně takto obě posudkové komise postupovaly, tedy v maximální možné míře vzaly v potaz celkový zdravotní stav žalobkyně, jednotlivá zdravotní postižení posuzovaly v jejich celkovém kontextu, jak ukládá § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění, a zhodnotily veškerá kritéria, která bylo při posuzování invalidity žalobkyně možné zohlednit. Posudková komise v Ústí nad Labem zároveň vysvětlila, že pokud by za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně zvolila jiné onemocnění, nedosáhla by žalobkyně vyšší hodnoty míry poklesu pracovní schopnosti (stav po chirurgickém odstranění benigního nádoru levostranné příušní žlázy odpovídá míře poklesu pracovní schopnosti jen 10 %, perzistující somatoformní bolestivá porucha sice odpovídá míře poklesu pracovní schopnosti hraničně 20 až 25 %, nicméně byla doložena až nové dokumentací ze září 2023, tj. po vydání napadeného rozhodnutí).
57. Posudkové komise tedy jako dominantní správně vybraly to zdravotní postižení žalobkyně, se kterým byla k datu vydání napadeného rozhodnutí spojena nejvyšší míra poklesu pracovní schopnosti, tj. chronický vertebrogenní algický syndrom, a hodnotily je podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Z rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti uvedeného v této položce 10 až 20 % zvolily posudkové komise horní hranici (20 %), což jim zároveň umožnilo postupovat podle § 3 odst. 1 téže vyhlášky a z důvodu ostatních onemocnění (komorbidit) zvýšit tuto horní hranici až o deset procentních bodů, tj. na celkových 30 %. Soud dodává, že ostatní onemocnění již nemohou být hodnocena samostatně podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, neboť míry poklesu pracovní schopnosti za jednotlivá onemocnění se nesčítají.
58. Podle platné právní úpravy mohou být ostatní onemocnění či zdravotní postižení zohledněna maximálně v rozsahu deseti procentních bodů, které lze za podmínek uvedených v § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity přičíst k horní hranici rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti vztahující se k dominantnímu zdravotnímu postižení (k rozhodující příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu). Vyšší počet ani větší závažnost těchto

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

ostatních onemocnění (dokud se některé z nich nestane rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti) nemohou nic změnit na tom, že je lze zhodnotit nejvýše deseti procentními body přičtenými k horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u dominantního onemocnění. To posudkové komise učinily. Ostatní onemocnění žalobkyně tedy byla zohledněna v maximální možné míře. Za této situace nebylo třeba, aby posudkové komise podrobně rozebíraly ostatní onemocnění žalobkyně, která stejně nemohly zohlednit jinak než provedeným zvýšením horní hranice rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti o deset procentních bodů. Soud, který nemá potřebné medicínské znalosti, proto za dané situace nebude reagovat na každé dílčí subjektivní tvrzení žalobkyně o jednotlivých jejích onemocněních a jejich příčinách. Soud má totiž za to, že obě posudkové komise řádně a v maximálním možném rozsahu přihlédly ke všem žalobkyní uváděným onemocněním podle jejich stavu ke dni 22. 4. 2021.

59. K tvrzení žalobkyně, že si posudková komise v Ústí nad Labem vybírala z lékařských zpráv jen některé údaje a ty podstatné vynechala (případně některé lékařské zprávy vynechala úplně), soud konstatuje, že z obsahu jednotlivých posudků jednoznačně vyplývá, že posudkové komise pracovaly se všemi relevantními lékařskými zprávami a řádně hodnotily veškerý jejich obsah. Žalobkyně by si měla uvědomit, že posudkoví lékaři a posudkové komise nehodnotí jednotlivá onemocnění či zdravotní postižení jako taková, nýbrž hodnotí dopad těchto onemocnění či zdravotních postižení na pracovní schopnost jedince. Skutečnost, že odborný lékař označí určité onemocnění za těžké, ještě automaticky neznamená, že dotčené onemocnění je těžké i z hlediska jeho vlivu na pokles pracovní schopnosti, resp. z hlediska funkčních dopadů. Právě tyto odborné otázky z oblasti posudkového lékařství mohou zodpovědět výhradně lékaři se specializací na posudkové lékařství. Jedině posudkoví lékaři 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 posudkoví lékaři 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 posudkové 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 v závěrech posudkových komisí nespatřuje žalobkyní naznačené zlehčování jejího zdravotního stavu, ani jakoukoli nevhodnou selekci lékařských zpráv či manipulaci s jejich obsahem.
60. Z pohledu soudu jsou posudky posudkových komisí úplné, objektivní a přesvědčivé. Na tomto závěru nemohou nic změnit ani výhrady žalobkyně k jednotlivým posudkům, ani údajná zaujatost posudkové komise v Ústí nad Labem. Posudková komise v Plzni, jejíž objektivitu žalobkyně nijak nespochybnila, totiž závěry posudkové komise v Ústí nad Labem v plném rozsahu potvrdila.
61. S výše popsánými závěry posudkových komisí se soud ztotožnil a za daného stavu věci neshledal potřebu, aby byly posudky dále doplňovány 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 nevznikli ani žalovaná, ani zástupce žalobkyně poté, kdy soud provedl dokazování doplňujícím posudkem posudkové komise v Ústí nad Labem a srovnávacím posudkem posudkové komise v Plzni. Soud zdůrazňuje, že zdravotní stav žalobkyně byl posouzen dvěma na sobě nezávislými posudkovými lékařkami i dvěma posudkovými komisemi, přičemž všichni dospěli ke shodnému posudkovému závěru, že žalobkyně není invalidní. Soud nemá pochybnost o správnosti lékařských závěrů posudkových komisí, neboť ty své posudky velmi podrobně a srozumitelně odůvodnily, reagovaly i na výhrady žalobkyně a vyjádřily se ke všem jejím onemocněním. Další posuzování zdravotního stavu žalobkyně by vedlo již jen k neúměrnému prodlužování soudního řízení, které by nepřineslo pro žalobkyni příznivější výsledek.

62. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět další dokazování, odpovídá ustálené judikatuře soudů rozhodujících ve správním soudnictví včetně Nejvyššího 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).
63. Soud nijak nezpochybňuje existenci ani dlouhodobost zdravotních obtíží žalobkyně, které nepochybně působí komplikace a omezení v jejím pracovním i osobním životě. Soud nicméně zdůrazňuje, že přiznání invalidního důchodu musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, což se v tomto případě nestalo. Soud shledal, že posudky posudkových komisí představují dostatečnou odpověď na jednotlivé námitky přednesené žalobkyní, která svůj zdravotní stav hodnotí výhradně subjektivně, zatímco posudkoví lékaři předkládají hodnocení objektivní, vycházející ze zdravotní dokumentace a jejího odborného medicínského posouzení.
64. Posudky posudkových komisí jednoznačně vyvrátily námitky žalobkyně upozorňující na zhoršený zrak, sluch a necitlivost v levé části obličeje po operaci zduření levé příušní žlázy s tím, že byla vyloučena malignita nádoru, funkce lícního nervu zůstala v normě, u žalobkyně nebyla zjištěna funkční porucha visu oboustranně, a pokud jde o sluch, měla žalobkyně sice oboustranně smíšenou funkci sluchu více levého ucha, ovšem bez nutnosti kompenzace naslouchadlem. Tuto nutnost podle tvrzení žalobkyně deklarovala lékařská zpráva ze dne 7. 9. 2021, tedy lékařská zpráva popisující její zdravotní stav až po datu vydání napadeného rozhodnutí.
65. K argumentaci žalobkyně o častých pracovních neschopnostech a nutnosti četných zdravotních vyšetření soud poznamenává, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav jakožto jednu z podmínek invalidity nelze zaměňovat s dočasnými pracovními neschopnostmi, které nejsou dlouhodobého charakteru. Zjistí-li žalobkyně v rámci avizovaných četných zdravotních vyšetření (včetně onkologických), že došlo ke zhoršení jejího zdravotního stavu, které nastalo po 22. 4. 2021 a které by měla mít řádně zdokumentováno lékařskými zprávami, případně zhorší-li se její zdravotní stav po plánované operaci krční páteře, a to dlouhodobě, může podat novou žádost o přiznání invalidního důchodu.
66. Soud připomíná, že základním předpokladem pro přiznání invalidního důchodu je existence invalidity, která však u žalobkyně nebyla prokázána. Za dané situace není podstatné, že si žalobkyně opakovaně zvýšila kvalifikaci, neboť to nic nevypovídá o míře poklesu její pracovní schopnosti, od které se invalidita odvíjí. Stejně tak je irelevantní, že má žalobkyně nejvíce let odpracováno v České republice, jejíž je občankou, a že se řízení „dlouho vleče“ a velmi zasahuje její finanční situaci a žití, neboť to nic nemění na odborném závěru

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

posudkových komisí, že žalobkyně nebyla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní ani v prvním stupni invalidity. Posudky obsahují rovněž informace o tom, jaká zaměstnání je žalobkyně podle posudkových komisí schopna vykonávat (lehké až středně těžké pomocné dělnické práce bez nutnosti zvedání těžkých břemen, nikoli v nepříznivých klimatických podmínkách a v riziku hluku). To soud považuje za dostatečnou odpověď na námitku žalobkyně, že zdravotní stav jí neumožňuje dlouho stát, sedět nebo pouze chodit a že nemůže vykonávat ranní směny, střídavé a noční směny. Žalobkyní zdůrazňované opakované zvyšování kvalifikace navíc dokládá, že je schopna rekvalifikace, jak ostatně ve svém posudku uvedla též posudková komise v Ústí nad Labem.

67. Ve vztahu k poznámce žalobkyně, že jejím posledním zaměstnáním na území České republiky nebyla Česká pošta, soud podotýká, že rozporovaný údaj je uveden v posudku o invaliditě zpracovaném posudkovou lékařkou v námitkovém řízení, zatímco posudkové komise jej do svého posudku nepřevzaly a nijak s ním nepracovaly. Soud proto shledal tuto námitku nedůvodnou.
68. Poukazuje-li žalobkyně na ztíženou možnost pracovního uplatnění a skutečnost, že je existenčně ohrožena, soud připomíná, že podle posudků posudkových komisí je žalobkyně schopna vykonávat lehké až středně těžké pomocné dělnické práce. Nalezení konkrétního zaměstnání je pak již zcela mimo kompetenci posudkových komisí 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 nevznikl. Tvrzené existenční ohrožení žalobkyně není kritériem pro přiznání této dávky, a proto není pro nyní řešenou věc podstatné.
69. Názor žalobkyně, že po 380 dnech pracovní neschopnosti jí musel vzniknout nárok na invalidní důchod, soud nesdílí. Nárok na invalidní důchod nevzniká automaticky uplynutím určité doby pracovní neschopnosti, nýbrž pouze při splnění zákonem stanovených podmínek. Jednou z nich je i podmínka invalidity, kterou ovšem žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí nesplnila.
70. K námitkám žalobkyně upozorňujícím na míru poklesu pracovní schopnosti stanovenou v Německu (30 % od roku 2019, 50 % od 15. 3. 2021 a 60 % od roku 2024) soud připomíná, že žalobkyně – ačkoli jí byl znám výše citovaný rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 11. 8. 2023, č. j. 8 Ads 84/2022-50 – nedoložila žádný posudek o invaliditě, ve kterém by byly uvedené hodnoty odůvodněny.
71. Podle čl. 46 odst. 3 nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004, o koordinaci systémů sociálního zabezpečení, (dále jen „koordinační nařízení“) platí, že *rozhodnutí instituce členského státu o stupni invalidity žadatele je závazné pro instituci kteréhokoli jiného dotčeného členského státu, pokud je v příloze VII potvrzena shoda mezi právními předpisy těchto členských států o podmínkách týkajících se stupňů invalidity.*
72. Z čl. 49 odst. 2 nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení (ES) č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení, (dále jen „prováděcí nařízení“) vyplývá, že *v případě, kdy se čl. 46 odst. 3 základního nařízení nepoužije, má při určení stupně invalidity každá instituce v souladu se svými předpisy možnost nechat stav žadatele posoudit lékařem nebo jiným znalcem podle vlastního výběru. Instituce členského státu však přihlíží k dokumentům, lékařským zprávám a informacím správní povahy*

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

získaným institucí kteréhokoli jiného členského státu, jako kdyby byly vydány v jejím vlastním členském státě.

73. Shoda mezi právními předpisy České republiky a Německa o podmínkách týkajících se stupňů invalidity nebyla potvrzena. Rozhodnutí německého nositele zabezpečení týkající se stupně invalidity žalobkyně tedy není pro žalovanou závazné, a orgány sociálního zabezpečení České republiky proto posuzují invaliditu a její stupeň podle českých právních předpisů. Může tedy nastat situace, že osoba, která pracovala ve více členských státech Evropské unie, nemusí mít nutně nárok na dávku v invaliditě od všech těchto států, neboť definice invalidity se v členských státech nemusejí shodovat (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 10. 2015, č. j. 5 Ads 41/2014-60).
74. Zároveň však z čl. 46 odst. 3 koordinačního nařízení ve spojení s čl. 49 odst. 2 prováděcího nařízení vyplývá povinnost žalované vzít v úvahu při rozhodování o invaliditě dokumenty týkající se posouzení zdravotního stavu pojištěnce ze strany orgánů jiného členského státu. Ačkoli tedy nebyla potvrzena shoda mezi právními předpisy České republiky a Německa o podmínkách týkajících se stupňů invalidity (příloha VII koordinačního nařízení), uplatní-li pojištěnec v řízení námitku, že německý nositel pojištění v rozhodné době dospěl při posouzení jeho zdravotního stavu ke zcela odlišným závěrům, je správní orgán (resp. posudkový lékař) povinen přihlédnout k posudku o invaliditě vyhotovenému německými orgány a vysvětlit, proč se od jejich skutkových zjištění odchyluje (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 9. 10. 2015, č. j. 4 Ads 155/2015-25).
75. Povinnost přihlédnout k dokumentům, lékařským zprávám a informacím správní povahy získaným institucí kteréhokoli jiného členského státu přitom nebrání dotčeným institucím ostatních členských států, aby vycházely z posouzení zdravotního stavu provedeného vlastními lékaři a případně dospěly k odlišnému odbornému závěru. V zájmu zásady koordinace je však nezbytné, aby příslušné instituce vzaly v úvahu obsah posouzení zdravotního stavu, z něhož v rámci svého rozhodování vycházely instituce jiného členského státu tak, aby při určování stupně invalidity nevznikaly zcela nedůvodné rozdíly (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 10. 2015, č. j. 5 Ads 41/2014-60, ze dne 3. 10. 2017, č. j. 8 Ads 162/2016-29, či ze dne 14. 12. 2017, č. j. 5 Ads 158/2016-57).
76. Tyto požadavky byly v nyní řešené věci splněny. Žalobkyně nepředložila posudek o invaliditě vyhotovený německými orgány (dokument, který by obsahoval stanovení míry poklesu pracovní schopnosti včetně odůvodnění), tudíž žalované a posudkovým komisím nevznikla povinnost vysvětlit, proč se od jim neznámých skutkových zjištění německých orgánů odchýlily. Německé právo má svá vlastní pravidla pro posuzování invalidity, a pokud žalobkyně nepředložila příslušné posudky o invaliditě, nelze po českých posudkových komisích požadovat, aby se blíže vyjadřovaly k tomu, jak a proč byl zdravotní stav žalobkyně hodnocen podle německého práva.
77. Posudkové komise splnily požadavek čl. 49 odst. 2 prováděcího nařízení, neboť jejich posudky se zabývaly i podklady z Německa a hodnotily je za použití české právní úpravy. Posudkové komise k nim tedy přihlédly, jako kdyby byly vydány v České republice, a vycházely z nich.
78. Námitku žalobkyně poukazující na rozdílné posouzení jejího zdravotního stavu v České republice a Německu tak soud vyhodnotil jako nedůvodnou. Byť existují rozdíly mezi posouzením zdravotního stavu žalobkyně v České republice a v Německu, s ohledem na

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

nedostatek podkladů ze strany žalobkyně nebylo možné posoudit, zda se jedná o rozdíly nedůvodné, či nikoli.

79. 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.
80. O náhradě nákladů řízení o žalobě a o kasační stížnosti proti rozsudku zdejšího soudu ze dne 7. 3. 2022, č. j. 41 Ad 9/2021-51, rozhodl soud podle § 60 odst. 1 věty první s. ř. s. ve spojení s § 110 odst. 3 větou první téhož zákona. Žalobce neměl ve věci konečný úspěch, který je pro rozhodnutí o nákladech řízení podstatný, a procesně úspěšné žalované náhrada nákladů řízení podle § 60 odst. 2 s. ř. s. nepřísluší, proto soud vyslovil, že žádný z účastníků nemá na náhradu nákladů řízení právo.
81. Soud v tomto řízení usnesením ze dne 9. 4. 2024 ustanovil překladatelku k přeložení listin předložených žalobkyní z jazyka německého do jazyka českého. Následně soud usnesením ze dne 25. 6. 2024 přiznal této překladatelce odměnu a náhradu hotových výdajů v celkové výši 33 080 Kč. Vyplacením této částky vznikly náklady České republiky (§ 59 odst. 2 s. ř. s.). Další náklady České republiky vzniknou vyplacením odměny ustanovenému zástupci žalobkyně. Vzhledem k tomu, že u žalobkyně byly splněny podmínky pro osvobození od soudních poplatků (soud jí usnesením ze dne 19. 10. 2023 ustanovil zástupce), nelze procesně neúspěšné žalobkyni uložit povinnost tyto náklady státu nahradit. Soud proto vyslovil, že Česká republika nemá právo na náhradu nákladů řízení.
82. Pro úplnost soud směrem k žalobkyni poznamenává, že případné zhoršení zdravotního stavu, které nastalo po 22. 4. 2021 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, 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 16. června 2025

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

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.