



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem ve věci

žalobce: G. P., narozený X
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 2. 10. 2024, č. j. X,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Rozhodnutím ze dne 1. 7. 2024 žalovaná zamítla žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“). V odůvodnění tohoto rozhodnutí žalovaná uvedla, že žalobce není invalidní, neboť podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu ze dne 27. 6. 2024 poklesla jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 30 %.
2. Námitky žalobce proti těmto rozhodnutím žalovaná zamítla rozhodnutím ze dne 2. 10. 2024, které je předmětem soudního přezkumu v této věci.

Žaloba

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

3. V žalobě žalobce namítal, že na jednání posudkové komise nebyl přizván, posudkový lékař jeho zdravotní stav podrobněji nezkoumal a nemohl si o něm učinit odpovídající představu. Žalobce uvedl, že má dlouhodobé problémy, bolesti a omezenou hybnost, včetně omezení hybnosti pravého ramene, které je po operaci. Žalobce dále konstatoval, že jeho denní aktivity jsou těžce omezeny a nemůže vykonávat pracovní činnost, kterou vykonával, zejména ne fyzickou práci. Podle žalobce se jeho zdravotní stav od roku 2023 vůbec nezlepšil, trpí bolestí krční páteře a levého ramene až k lopatce. Žalobce popsal, že v zadní části krku mu při otáčení hlavy, které je samo o sobě bolestivé, „přeskakuje“ neboli „chroupe“. Žalobce zmínil, že špatně spí a brní mu obě ruce, při chůzi mu vystřeluje bolest od pánve až do chodidel. Uvedl, že užívá léky Meloxicam Teva a Sinaralen. Na závěr dodal, že při hledání nového zaměstnání bývá odmítán s poukazem na to, že zaměstnavatelé potřebují zdravé zaměstnance. Lékaři mu sice doporučují pracovat jako vrátný či ostraha, ale tuto práci prý bez invalidního důchodu I. stupně vykonávat nemůže.

Vyjádření žalované k žalobě

4. Žalovaná ve svém vyjádření popsala průběh správního řízení a zmínila relevantní právní předpisy, zejména § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění a § 7 vyhlášky 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“). Žalovaná připomněla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku Institutu posuzování zdravotního stavu ze dne 27. 6. 2024, podle kterého nejsou splněny podmínky trvání invalidity, neboť pracovní schopnost žalobce poklesla jen o 30 %. Žalovaná uvedla, že subjektivní obtíže žalobce nejsou hodnotícím kritériem pro posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a jelikož je při svém rozhodnutí vázána odbornými lékařskými posudky, trval na napadeném rozhodnutí. Nakonec žalovaná navrhla důkaz – posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, která je povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce.

Ústní jednání

5. Při jednání soudu konaném dne 25. 8. 2025 žalobce setrval na námitkách uplatněných ve své žalobě.
6. Pověřená pracovnice žalované odkázala při jednání soudu na písemné vyjádření k žalobě.
7. Soud při jednání v souladu s § 52 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) provedl dokazování čtením posudku posudkové komise ze dne 12. 6. 2025 včetně protokolu o jednání posudkové komise.

Posouzení věci soudem

8. Napadené rozhodnutí žalovaného soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy druhé prvního dílu s. ř. s., který vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 větě druhé a třetí a v § 75 odst. 2 větě první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost rozhodnutí správního orgánu pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení napadeného rozhodnutí ve smyslu § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že rozhodnutí správního orgánu nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení, a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních bodů musí soud přihlídnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu, nebo které vyvolávají

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednáváné věci nebyly zjištěny.

9. Žaloba není důvodná.
10. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že dne 27. 5. 2024 žalobce požádal žalovanou o invalidní důchod. Žalovaná si proto vyžádala zpracování posudku o invaliditě žalobce. Posudková lékařka Institutu posuzování zdravotního stavu MUDr. S. S. posoudila zdravotní stav žalobce a dne 27. 6. 2024 vypracovala posudek. V posudku vyslovila, že u žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění. Jeho rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činila 20 % s tím, že se ve smyslu § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity zvyšuje o deset procentních bodů s ohledem na vliv zdravotního stavu žalobce na jeho schopnost využívat dostatečně své vzdělání, zkušenosti a znalosti, schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace. Celkově tak posudková lékařka zhodnotila míru poklesu pracovní schopnosti žalobce na 30 %. Na základě tohoto posudku vydala žalovaná dne 1. 7. 2024 rozhodnutí, jímž zamítla žádost žalobce o invalidní důchod. Žalovaná tato svá rozhodnutí zdůvodnila tím, že pracovní schopnost žalobce poklesla vlivem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 30 %, avšak pojištěnec je invalidní, jestliže pokles jeho pracovní schopnosti činí nejméně 35 %.
11. Proti rozhodnutí o zamítnutí žádosti o změnu výše invalidního důchodu podal žalobce námitky ze dne 21. 7. 2024. Žalovaná si v řízení o námitkách vyžádala nový posudek o invaliditě žalobce, který dne 23. 9. 2024 vypracoval posudkový lékař Institutu posuzování zdravotního stavu MUDr. M. V. Tento posudkový lékař opětovně posoudil zdravotní stav žalobce a dospěl k závěru, že žalobce není invalidní. Rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10 až 20 %. Posudkový lékař se při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti žalobce přiklonil k horní hranici tohoto rozpětí, a to s přihlédnutím k dalším souběžným chorobám, a dále tento pokles s ohledem na charakter jeho profese zvýšil o deset procentních bodů. Dospěl tak k celkové míře poklesu pracovní schopnosti žalobce ve výši 30 %. Na základě tohoto nového posudku vydala žalovaná žalobou napadené rozhodnutí ze dne 2. 10. 2024, kterým byly zamítnuty námitky žalobce a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 1. 7. 2024 s odůvodněním, že nejsou splněny podmínky invalidity, neboť pokles pracovní schopnosti u žalobce činí 30 % a pro vznik invalidity je nutné, aby nastal pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
12. 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.
13. Pracovní schopnost je definována v § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění, podle kterého platí, že *pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou*

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činností. 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.

14. 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.
15. Soud podotýká, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vždy určuje v celých číslech s tím, že procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity. Z § 2 odst. 3 této vyhlášky přitom vyplývá, že *je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.*
16. 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.*
17. V nyní řešené věci byla zamítnuta žádost žalobce o invalidní důchod s odůvodněním, že z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

jen o 30 %. Pro existenci nároku na invalidní důchod je však nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla minimálně 35 %.

18. 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 žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí splňoval podmínky alespoň prvního stupně invalidity, tedy zda u něj 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 žalobce získal 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.
19. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkového lékaře z námitkového řízení o míře poklesu pracovní schopnosti žalobce. 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 žalobce, míru poklesu jeho pracovní schopnosti a případný stupeň invalidity.
20. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení [předsedkyně MUDr. H. H., lékař MUDr. J. N. (odbornost – ortopedie) a tajemnice M. V.], posudek ze dne 12. 6. 2025 byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace (spisová dokumentace Institutu posuzování zdravotního stavu Litoměřice, spisová dokumentace námitkového řízení a zdravotnická dokumentace praktického lékaře – MUDr. J. T.), po konzultaci se specialistou v oboru neurologie MUDr. J. a po vlastním přeshetření žalobce při jednání posudkové komise. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla komise k dispozici. Jednalo se zejména o lékařské zprávy MUDr. J. V., Ph.D. (rehabilitační ambulance) ze dne 2. 9. 2024 a 10. 6. 2024, MUDr. M. M. (rehabilitační ambulance) ze dne 30. 8. 2023 a MUDr. M. C. (neurologická ambulance) ze dne 21. 8. 2024.
21. Na základě posouzení obsahu těchto podkladů a vlastního vyšetření žalobce lékařem s odborností v oboru neurologie dospěla posudková komise k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. ke dni 2. 10. 2024) žalobce nebyl invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť u něj byl shledán pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toliko o 30 %.
22. Posudková komise popsala, že u žalobce se jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je cervikobrachiální syndrom na podkladě degenerativních změn oboustranně lehkého stupně.
23. Míru poklesu pracovní schopnosti žalobce hodnotila posudková komise podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to podle kapitoly XIII – *postižení svalové a kosterní soustavy*, oddílu E – *dorzopatie a spondylopatie*, položky 1 – *bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy*

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

meziobratlových plotének, podpoložky 1b – s lehkým funkčním postižením, postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi. Pro toto zdravotní postižení stanovuje vyhláška míru poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10 až 20 %. Posudková komise stanovila tuto míru poklesu pracovní schopnosti na 20 % a podle § 3 odst. 2 vyhlášky tuto hodnotu zvýšila o deset procentních bodů s ohledem na schopnost žalobce využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a rekvalifikovat se. Celkem tak míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činí 30 %. Posudková komise vyslovila závěr, že u žalobce se z funkčního hlediska nejedná ani o invaliditu prvního stupně. Zdůvodnila, že nemohla použít ustanovení kapitoly XIII, oddílu E, položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, protože v klinickém obrazu nebyl přítomný funkčně významný neurologický nález ani projevy myelopatie, svalové hypotrofie apod. Žalobce podle posudkového zhodnocení neužívá trvale analgetickou léčbu; nedochází do ambulance bolesti, kde by vyhledal odbornou analgetickou péči. Posudková komise konstatovala, že žalobce působí utrápeným dojmem, ale ani na psychiatrickou ambulanci nedochází a psychofarmaka neužívá.

24. Soud zhodnotil citovaný posudek posudkové komise ze dne 12. 6. 2025, který představuje stěžejní důkaz v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že posudek byl vypracován po náležitém posouzení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace, odborných lékařských nálezů a přímého vyšetření žalobce při jednání posudkové komise specialistou v oboru neurologie. Posudková komise přitom shodně jako posudkoví lékaři Institutu posuzování zdravotního stavu vyhodnotila, že žalobce není invalidní, neboť míra poklesu jeho pracovní schopnosti nečiní nejmeně 35 %. Posudková komise zároveň srozumitelně a přesvědčivě vysvětlila, z jakého důvodu stanovila míru poklesu pracovní schopnosti právě na 30 %. Z pohledu soudu je proto tento posudek úplný, objektivní a přesvědčivý.
25. V této souvislosti soud žalobci 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 2. 10. 2024, a případné zhoršení zdravotních obtíží, ke kterému mohlo dojít po tomto datu, popřípadě vznik nových zdravotních obtíží, nemohou být v tomto řízení nijak zohledněny. Soud je totiž podle § 75 odst. 1 s. ř. s. výslovně vázán tím, že při přezkoumávání rozhodnutí správního orgánu musí vycházet ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, a nemůže tudíž brát v potaz změny zdravotního stavu, jež nastaly později. Žalobce tak má možnost poukazovat na případné zhoršení svých zdravotních obtíží, které nastalo po 2. 10. 2024 a které by měl 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 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.
26. S výše popsáním závěrem posudkové komise se soud ztotožnil a za daného stavu věci neshledal potřebu, aby byl posudek posudkové komise ze dne 12. 6. 2025 doplňován či aby

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

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 žalobce. Soud zdůrazňuje, že zdravotní stav žalobce byl posouzen dvěma na sobě nezávislými posudkovými lékaři i posudkovou komisí, přičemž všichni dospěli ke shodnému posudkovému závěru, že žalobce není invalidní. Soud nemá pochybnost o správnosti lékařských závěrů posudkové komise, neboť ta své posudkové závěry velmi podrobně a srozumitelně odůvodnila.

27. 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).
28. Soud nijak nezpochybňuje existenci ani dlouhodobost zdravotních obtíží žalobce, které nepochybně působí komplikace a omezení v jeho pracovním i osobním životě, nicméně zdůrazňuje, že trvání nároku na dávku musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, což se v tomto případě nestalo. Posudek posudkové komise podle názoru soudu představuje dostatečnou odpověď na jednotlivé námitky přednesené žalobcem, který svůj zdravotní stav popisuje a hodnotí výhradně subjektivně (domáhajíc se klasifikace podle položky 1c a vyšší namísto všemi posudkovými lékaři shodně zvolené položky 1b), zatímco posudková komise předkládá hodnocení objektivní, vycházející z dostupné zdravotní dokumentace a jejího odborného medicínského posouzení včetně zohlednění žalobcem udávaných omezení.
29. Pro úplnost soud dodává, že jedině posudkoví lékaři jsou na rozdíl od odborných lékařů, které žalobce 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 posudkoví lékaři i posudková komise měli k dispozici dostatek lékařských zpráv o zdravotním stavu žalobce, vypracovaných odbornými lékaři, a že jim tyto lékařské zprávy umožnily náležité posouzení zdravotního stavu žalobce z hlediska rozsahu zachované pracovní schopnosti, a to i s ohledem na žalobcem zdůrazňovaná omezení. Soud proto nesdílí názor žalobce, že ve správním řízení nebyl dostatečně zjištěn stav věci.
30. Žalobce dále namítal, že posudkoví lékaři Institutu posuzování zdravotního stavu žalobce osobně nevyšetřili. K tomu soud připomíná, že nebylo povinností posudkových lékařů za účelem zpracování posudku žalobce osobně vyšetřit, pokud o jeho zdravotním stavu tak, jak jej zjistili z předložené zdravotní dokumentace, neměli pochybnosti, a neshledali v předložené dokumentaci žalobce žádné rozpory. V tomto ohledu soud odkazuje na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 10. 2017, č. j. 3 Ads 254/2016-64, podle kterého *„úkol posudkových lékařů i posudkových komisí Ministerstva práce a sociálních věcí není primárně vyšetřování posuzovaných osob, ale pouze posudkové zhodnocení nálezů klinických lékařů, které jsou pro vypracování posudku podkladem. Lékař či posudková komise sice mohou v případě pochybností o průkaznosti některých nálezů provést při jednání orientační vyšetření posuzované osoby, není to však zákonem předepsáno a závažné pochybnosti o zdravotním stavu by musely být řešeny vysláním posuzované osoby k vyšetření na některém z klinických pracovišť“*.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

V nyní řešené věci byla pro vypracování posudku k dispozici četná dostatečně průkazná zdravotnická dokumentace a žádného osobního vyšetření žalobce posudkovým lékařem Institutu posuzování zdravotního stavu nebylo třeba.

31. Poukazuje-li žalobce na ztíženou možnost svého pracovního uplatnění, soud připomíná, že podle posudku posudkové komise je žalobce schopen obecně vykonávat zaměstnání bez těžké fyzické zátěže horních končetin, bez nuceného předklonu hlavy, bez zvedání těžších břemen, bez předklonu trupu, bez delšího statického sezení či stání. Nalezení konkrétního zaměstnání je pak již zcela mimo kompetenci posudkové komise a žalované. Soud dále zdůrazňuje, že nárok na invalidní důchod vzniká pouze v případě, že je posuzovaná osoba invalidní v prvním, druhém či třetím stupni invalidity, pokud zároveň získala potřebnou dobu pojištění. Žalobce však k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl invalidní ani v prvním stupni invalidity. Na okraj soud připomíná, že podle názoru odborného lékaře zdravotní stav žalobce funkčně odpovídal možnosti přiznání statusu osoby se zdravotním postižením (viz stranu 6 posudku ze dne 12. 6. 2025).
32. 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.
33. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Žalobce neměl ve věci úspěch a žalované náhrada nákladů řízení ze zákona nepřisluší, proto soud vyslovil, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.
34. Pro úplnost soud směrem k žalobci poznamenává, že případné zhoršení zdravotního stavu, které nastalo po 2. 10. 2024 a které by měl 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). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže 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 25. srpna 2025

Mgr. Václav Trajer v. r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.