



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: J. B.

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 26. 6. 2024, č. j. X,

takto:

I. Žaloba se zamítá.

II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení uvedeným ve výroku I tohoto rozsudku byly podle § 90 odst. 5 zák. č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále též „správní řád“), zamítnuty námitky žalobce proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 28. 3. 2024, č. j. X, jímž Česká správa sociálního zabezpečení zamítla žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu podle § 41 odst. 3 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v rozhodném znění (dále též „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu ze dne 18. 3. 2024 i podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu ze dne 18. 6. 2024 je žalobce nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně.

2. Žalobce proti rozhodnutí žalované ze dne 26. 6. 2024, č. j. X, podal žalobu, v níž namítal, že byla nesprávně zhodnocena tíže jeho zdravotních problémů, které jsou dle žalobce „*deklarovány v jeho zdravotní dokumentaci*“. Žalobce zdůraznil, že dochází ke zhoršení jeho zdravotní stavu a „*je vyloučeno*“, aby se „*vrátil do práce*“. Dle žalobce by proto žalobou napadené rozhodnutí mělo být zrušeno a věc by měla být žalované vrácena k dalšímu řízení.
3. Žalovaná ve vyjádření k žalobě uvedla, že při rozhodování vycházela z odborných závěrů posudkových lékařů a žalobou napadené rozhodnutí je dle jejího názoru věcně správné a zákonné, nicméně s ohledem na námitky žalobce navrhla, aby si soud vyžádal posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí a následně o žalobě rozhodl.
4. Soud přezkoumal v mezích žalobních bodů (§ 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, dále též „s. ř. s.“) žalobou napadené rozhodnutí [přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§75 odst. 1 s. ř. s.)] a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
5. Podle § 26 zákona o důchodovém pojištění se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pro účely tohoto zákona považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok. Podle § 38 zákona o důchodovém pojištění má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se
 - a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo
 - b) invalidním následkem pracovního úrazu.
6. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla
 - a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
 - b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
 - c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
7. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění platí, že při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

8. Podle § 40 odst. 1, 2, 3 zákona o důchodovém pojištění potřebná doba pojištění pro nárok na invalidní důchod činí u pojištěnce ve věku a) do 20 let méně než jeden rok, b) od 20 let do 22 let jeden rok, c) od 22 let do 24 let dva roky, d) od 24 let do 26 let tři roky, e) od 26 let do 28 let čtyři roky a f) nad 28 let pět roků (odst. 1). Potřebná doba pojištění pro nárok na invalidní důchod se zjišťuje z období před vznikem invalidity, a jde-li o pojištěnce ve věku nad 28 let, z posledních deseti roků před vznikem invalidity. U pojištěnce staršího 38 let se podmínka potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod považuje za splněnou též, byla-li tato doba získána v období posledních 20 let před vznikem invalidity; potřebná doba pojištění činí přitom 10 roků. Podmínka potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod se považuje za splněnou též, byla-li tato doba získána v kterémkoliv období deseti roků dokončeném po vzniku invalidity; u pojištěnce mladšího 24 let činí přitom potřebná doba pojištění dva roky (odst. 2). Pro účely splnění podmínky potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod se za dobu pojištění považuje též doba účasti na pojištění osob uvedených v § 5 odst. 2 písm. a) a dále doba studia na střední nebo vysoké škole v České republice, a to před dosažením 18 let věku, nejdříve však po ukončení povinné školní docházky, a po dosažení věku 18 let po dobu prvních 6 let tohoto studia. Ustanovení § 12 odst. 1 věty druhé platí zde přiměřeně (odst. 3).
9. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod je podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále též „zák. č. 582/1991 Sb.“), posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku [tato právní úprava je ústavně konformní (viz například nález Ústavního soudu ze dne 1. 11. 1995, sp. zn. II. ÚS 92/95, publikovaný ve Sbírce nálezů a usnesení Ústavního soudu ČR svazek 4 pod č. 72) a námitky systémové podjatosti posudkových lékařů byly opakovaně Nejvyšším správním soudem i Ústavním soudem vyhodnoceny jako nedůvodné (viz např. rozsudky ze dne 29. 8. 2018, č. j. 10 Ads 121/2017 – 44, bod 15, a ze dne 28. 4. 2011, č. j. 4 Ads 19/2011 – 66, event. usnesení Ústavního soudu ze dne 16. 9. 2008, sp. zn. I. ÚS 1014/08, a ze dne 24. 6. 2024, sp. zn. II. ÚS 1680/24)]. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a zák. č. 582/1991 Sb.) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Posudek posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, bývá zpravidla rozhodujícím pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. V posudku musí být uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav 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 č. 359/2009

Sb.), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale 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. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k této vyhlášce a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení.

10. Z důvodů shora popsaných soud ve věci provedl důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště v Hradci Králové (dále též „PK MPSV“ či „posudková komise“), ve smyslu § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb. Posudek byl vypracován dne 3. 4. 2025 a byl čten při jednání soudu dne 18. 7. 2025.
11. Z posudku PK MPSV soud zjistil, že v PK MPSV zasedal jako odborný lékař klinických oborů doc. MUDr. L. S., Ph. D., internista. PK MPSV vycházela při zpracování posudků ze spisové dokumentace vedené pro žalobce u správních orgánů, ze zdravotní dokumentace žalobce zapůjčené od praktického lékaře žalobce a z nálezů doložených žalobcem.
12. PK MPSV tak zpracovala posudek v řádném složení (opak ostatně nebyl žalobcem namítán, nadto zákon nevyžaduje obsazení posudkové komise lékařem určité odbornosti pro jednotlivá onemocnění – k tomu viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 3. 2021, č. j. 10 Ads 280/2020 – 76, bod 14). Posudková komise měla k dispozici kompletní posudkovou dokumentaci obsahující celou řadu odborných lékařských nálezů. PK MPSV tudíž měla dostatečné množství relevantních podkladů k tomu, aby se objektivně vyjádřila k rozsahu a k intenzitě zdravotních postižení, jimiž žalobce ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí trpěl. Přesetření žalobce při jednání PK MPSV nebylo nutné, neboť úkolem posudkových lékařů i posudkových komisí Ministerstva práce a sociálních věcí není 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 (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 8. 11. 2020, č. j. 10 Ads 248/2017 – 61, ze dne 31. 10. 2017, č. j. 3 Ads 254/2016 – 64, a ze dne 15. 8. 2018, č. j. 3 Ads 212/2017-25). V daném případě navíc žádné pochybnosti o průkaznosti nálezů nevystaly a ani žalobce v tomto ohledu nic konkrétního nenamítal.
13. PK MPSV konstatovala, že k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí (26. 6. 2024) šlo o téměř 53 letého absolventa středního odborného zemědělského učiliště – sanitáře v nemocnici a v sociálních zařízeních s
 - chronickou žilní insuficiencí dolních končetin vlevo 5. stupně dle CEAP, vpravo 4. stupně (vleklá nedostatečnost žil dolních končetin), po opakovaných operacích křečových žil (poslední v 2004), obezitou s BMI 46,3 (180 cm/150 kg),

- oboustrannou artrózou (degenerativní postižení) kyčelních kloubů – vpravo pokročilá (podezření na nekrózu hlavice stehenní kosti) s indikací k TEP, vlevo II.-III. stupně,
- ostruhami patních kostí v oblasti plosky, stav po 3x léčebném ozáření v 2022,
- vleklým bolestivým páteřovým syndromem krční, hrudní a bederně křížové páteře,
- CB syndromem (krčně pažní syndrom), LI syndromem bilat. (oboustranný bederně křížový syndrom),
- podezřením na polyneuropatii dolních končetin (postižení nervových zakončení), stavem po dětské mozkové obrně s přetrvávajícím sporným lehkým ochrnutím dolních končetin, zkrácené lýtkové svaly, příčně i podélně ploché nohy, hallux valgus (vybočený palec u nohy) a počínající artróza kloubu mezi zánártní kostí a základním článkem palce,
- vysokým krevním tlakem korigovaným léčbou – subkompenzovaným,
- poruchou tukového metabolismu, poruchou jaterní činnosti, poruchou přizpůsobení, úzkostně depresivním syndromem.

14. PK MPSV po prostudování veškeré dokumentace zjistila, že rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce – chronická žilní insuficience dolních končetin – je podle zprávy cévního chirurga z 6. 1. 2022 na LDK 5. stadia podle CEAP a na PDK 4. stadia podle CEAP. To plně koreluje s kritérii položky 10c oddílu B kapitoly IX přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. – stadium III – středně těžké omezení funkce dolních končetin se značným snížením celkové výkonnosti a pohyblivosti, stadium C4-5 podle CEAP (40 - 50 %). PK MPSV užila horní hranici 50 % pro dnes již dlouhodobé potíže. Artróza kyčelních kloubů je dle PM MPSV hodnotitelná podle kapitoly XIII oddílu A položky 1 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. na hranici mezi písmeny b) (20-35%) a c) (40-50 %). Postižení páteře lze dle PK MPSV hodnotit podle písmene b) položky 1 oddílu E kapitoly XIII (10-20 %) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Obezita s BMI 45,3 je podle PK MPSV těžko hodnotitelná, neboť žalobce se pro obezitu nikdy neléčil. Za současné situace ji lze posuzovat max. podle písmene b) položky 14 kapitoly IV (20-30 %) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Pro výše uvedená postižení (koxartróza, vertebrogenní algický syndrom a obezita) PK MPSV navýšila horní hranici stanovenou vyhláškou č. 359/2009 Sb. o 10 %. Konečnou procentní míru poklesu pracovní schopnosti PK MPSV stanovila na 60 %.
15. Další diagnózy a stavy (ostruhy patních kostí, podezření na polyneuropatii dolních končetin, stav po dětské mozkové obrně, zkrácené lýtkové svaly, příčně i podélně ploché nohy, vybočené palce a počínající artróza kloubu palce nohy, vysoký krevní tlak, porucha tukového metabolismu, porucha jaterní činnosti, porucha přizpůsobení, úzkostně depresivní syndrom) nejsou dle PK MPSV posudkově významné.
16. Datum vzniku invalidity druhého stupně stanovila PK MPSV na 6. 1. 2022, což je datum cévně chirurgického vyšetření se stanovením tíže postižení žil dolních končetin. Kontrolní lékařskou prohlídku PK MPSV nestanovila, neboť se nedá předpokládat zlepšení v čase. Ani plánovaná operace – endoprotéza pravého kyčelního kloubu – se dle PK MPSV zřejmě neuskuteční pro těžkou obezitu a další interní choroby. Vzhledem k dosavadnímu způsobu života posuzovaného se nedá předpokládat takové zhubnutí, aby byl schopen absolvovat operaci TEP.
17. PK MPSV uzavřela, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je chronická žilní insuficience dolních končetin vlevo 5. stupně dle CEAP, vpravo 4. stupně (vleklá nedostatečnost žil dolních končetin), stav po opakovaných operacích křečových žil (poslední v 2004). Dle PK MPSV je žalobce s tímto postižením schopen výdělečné činnosti jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti, v podstatně menším rozsahu a intenzitě. S vyučeným SOU zemědělským je schopen rekvalifikace na méně náročnou kancelářskou činnost nebo může pracovat jako vrátný či ostraha bez větších pochůzek.
18. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila PK MPSV podle kapitoly IX oddílu B položky 10c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. na 50 %. Horní hranici procentního rozpětí zvolila PK MPSV vzhledem k dlouhodobosti obtíží. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. zvýšila PK MPSV horní hranici o 10 procentních bodů pro další zdravotní postižení – artrózu kyčlí, bolestivý páteřový syndrom, obezitu s BMI 46,3.

19. PK MPSV tedy potvrdila správnost závěru správních orgánů, že žalobce je nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně. Žalobce vůči posudku PK MPSV žádné konkrétní výhrady neměl. Pouhý nesouhlas s posudkem, popř. obecně formulované námitky, resp. námitky, které nejsou nijak konkretizovány, nejsou způsobilé zpochybnit přesvědčivost řádně odůvodněných posudkových závěrů PK MPSV. Ačkoliv tedy soud nezpochybňuje nelehkou situaci žalobce, skutečnost, že žalobce subjektivně vnímá svůj zdravotní stav jinak, než jak byl zhodnocen posudkovou komisí, nemůže být důvodem pro přiznání vyšší procentní výměry poklesu pracovní schopnosti (srov. shodně např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 20. 6. 2019, č. j. 1 Ads 199/2018-23, bod 18). Při posuzování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se totiž vychází ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření, nikoli ze subjektivních pocitů posuzovaného (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009 - 46). Jinými slovy vyjádřeno, pro určení stupně invalidity není rozhodující počet operací a udávané subjektivní obtíže, ale aktuální klinický nález doložený odbornými lékařskými nálezy. Samotné subjektivní přesvědčení žalobce o nesprávnosti posudků (jakkoliv je lidsky pochopitelné) není rozhodující, neboť jedině lékař se specializací na posudkové lékařství disponuje odbornou kompetencí ke stanovení dominantního zdravotního postižení a míry poklesu pracovní schopnosti.
20. Na tomto místě soud znovu připomíná, že posouzení podřaditelnosti zdravotního stavu žalobce 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 znalostmi z oboru posudkového lékařství, nečiní sám, ale vychází z posudku příslušné posudkové komise (srov. shodně rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 1. 2022, č. j. 2 Ads 9/2020-22, bod 17), ledaže by se jednalo o zcela evidentní, i laikovi zřejmou vadu (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 8. 2017, č. j. 2 Ads 186/2017 - 21, bod 30 a judikaturu tam citovanou). Takovou vadu soud v nyní projednávané věci neshledal.
21. Přesetření žalobce při jednání PK MPSV nebylo nutné, jak soud vysvětlil již pod bodem 12 tohoto rozsudku.
22. K obecné námitce žalobce, že se jeho zdravotní stav od přiznání invalidního důchodu zhoršil, soud uvádí, že posudkové orgány nezkoumají, zda se stav od posledního posouzení, které vedlo k rozhodnutí o invaliditě určitého stupně, zlepšil, či zhoršil, jak se mylně domnívá žalobce, ale posuzují objektivizované skutečnosti vypovídající o zdravotním stavu ke konkrétnímu datu a podřadí je podle stanovených kritérií pod určité ustanovení přílohy k výše citované vyhlášce (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 1. 2022, č. j. 2 Ads 9/2020 - 22, bod 16).
23. Bolesti jako průvodní jev somatického nebo duševního onemocnění nejsou samostatným posudkovým kritériem, protože intenzita jejich vnímání je zcela dána individuálním prahem bolesti a duševním stavem posuzovaného.
24. Taktéž např. finanční potíže, osobní problémy a nedobrá situace na trhu práce nejsou posudkově relevantní (jakkoli se jinak nepochybně jedná o skutečnosti s vážným dopadem do osobního života každého jednotlivce). Žalobce ostatně může využít jiných subsystémů

sociálního zabezpečení – např. systému státní sociální podpory (zák. č. 117/1995 Sb.), systému pomoci v hmotné nouzi (zák. č. 111/2006 Sb.; viz příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení, mimořádná okamžitá pomoc apod.), dávek pro osoby se zdravotním postižením (zák. č. 329/2011 Sb.) či systému sociálních služeb (zák. č. 108/2006 Sb.). Navíc žalobou napadené rozhodnutí je vydáváno cum clausula rebus sic stantibus, tj. s výhradou změny poměrů, na kterou může žalobce (v případě zhoršení jeho zdravotního stavu) reagovat novou žádostí o změnu výše invalidního důchodu.

25. Soud tedy shrnuje, že stěžejním důkazem v řízení byl posudek PK MPSV. Tento posudek byl jednoznačný, určitý, srozumitelný, úplný a přesvědčivý, neboť se v něm PK MPSV vypořádala se všemi rozhodnými skutečnostmi. Další doplnění posudku proto již nebylo třeba a žalobce ani doplnění dokazování nepožadoval.¹ Ostatně dle rozhodovací

¹ Na tomto místě je nutno znovu připomenout, že podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění platí, že při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření. Taktéž Nejvyšší správní soud setrval v odůvodnění svých rozhodnutí opakuje, že si je vědom toho, že podle § 3 správního řádu jsou správní orgány povinny zjistit stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti, a to v rozsahu, který je nezbytný pro soulad jejich úkonu s požadavky uvedenými v § 2 správního řádu. Za tímto účelem opatřují správní orgány podklady pro vydání rozhodnutí (§ 50 správního řádu). To ovšem žadatele v řízení o žádosti nezabývá břemene tvrzení a důkazního břemene, tedy povinnosti označit důkazy na podporu svých tvrzení (§ 52 správního řádu), mají-li z nich správní orgány vycházet (srov. např. rozsudky ze dne 8. 3. 2018, č. j. 10 Azs 334/2017 – 38, bod 30, ze dne 8. 11. 2018, č. j. 9 Azs 344/2018 – 37, bod 17, ze dne 17. 10. 2018, č. j. 5 Azs 251/2017 – 34, bod 27, ze dne 19. 4. 2018, č. j. 5 Azs 350/2017 – 41, bod 18, či rozsudek ze dne 22. 12. 2016, č. j. 5 Azs 133/2016 – 38). Důkazní břemeno v řízení vedeném na základě žádosti tedy leží primárně na žadateli, nikoliv na správním orgánu (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 2. 2020, č. j. 7 Azs 192/2019 – 28, bod 22, ze dne 14. 3. 2019, č. j. 7 Azs 554/2018 – 31, bod 19, a judikaturu tam citovanou, či rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 12. 3. 2020, č. j. 1 Azs 511/2019 – 38, bod 27, a ze dne 6. 11. 2019, č. j. 7 Azs 345/2019 – 22, bod 16). Např. v odůvodnění rozsudku ze dne 15. 11. 2017, č. j. 8 Azs 111/2017 – 36 (bod 16), Nejvyšší správní soud uvedl: „*Stěžovatel ani při dalším procesním postupu nedbal povinnosti označit na podporu svých tvrzení důkazy, resp. důkazní prostředky. V doplnění odvolání sice uvedl, že mu byl umožněn náhradní termín státní zkoušky a že k ukončení studia fakticky nedošlo, potvrzení o studiu mu však do úspěšného složení zkoušky nemůže být vydáno, tato svá tvrzení ale opět nijak důkazně nepodložil. Stav svého studia (umožnění náhradního termínu státní zkoušky) přitom mohl prokázat např. listinou nebo svědeckou výpovědí. Stěžovatel namísto toho na svou povinnost označit důkazy rezignoval a až v soudním řízení namítl, že se správní orgány měly Univerzity Karlovy dotázat na stav jeho studia. Takový postup považuje Nejvyšší správní soud za rozporný s povinnostmi účastníka správního řízení, a to tím spíše, že se jednalo o správní řízení zahájené za žádost. Předložení důkazních prostředků, kterými mohlo být prokázáno trvání stěžovatelova studia, bylo ve výlučném zájmu stěžovatele. Byl to stěžovatel, kdo měl být procesně aktivní a správním orgánům nejen tvrdit, ale také prokázat, že stále studuje. Pro uvedené není kasační námitka důvodná.*“ Obdobně v odůvodnění rozsudku ze dne 12. 3. 2015, č. j. 9 Azs 12/2015-38, Nejvyšší správní soud uvedl: „*Řízení zahajovaná na návrh, tedy i řízení o žádosti o vydání povolení k trvalému pobytu, nejsou ovládána zásadou vyšetřovací a koncentrace řízení je v nich namístě. Je zejména v zájmu žadatele (zde stěžovatele), aby shromáždil a správnímu orgánu předložil všechny potřebné podklady. Pokud tak stěžovatel neučinil, je současná situace důsledkem pouze jeho nečinnosti.*“ V rozsudku ze dne 2. 11. 2020, č. j. 4 Ads 434/2019 – 37, pak Nejvyšší správní soud ve vztahu k řízení o žádosti o invalidní důchod potvrdil, že „*žadatel o invalidní důchod byl povinen označit důkazy na podporu svých tvrzení (§ 52 s. ř.), a byl tedy povinen prokázat, co sám tvrdí, pokud má správní orgán z jeho tvrzení vycházet (viz rozsudek NSS ze dne 16. 5. 2019, č. j. 5 Ads 24/2018 - 39)*“. Taktéž řízení před správními soudy je ovládáno zásadou projednací a nikoliv vyšetřovací (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 2. 2010, č. j. 1 As 100/2009-129, či rozsudky téhož soudu ze dne 24. 10. 2013, č. j. 5 Afs 46/2013 – 28, a ze dne 5. 3. 2015, č. j. 7 As 279/2014 - 23), tzn., že skutkový stav je zjišťován v rozsahu účastníky tvrzeném a pomocí důkazů účastníky označených (přičemž platí, že každý z účastníků prokazuje ty skutečnosti, ze kterých vyvozuje pro sebe příznivé právní důsledky). Současně platí, že „*důkazní návrh, který procesní strana zatížená důkazním břemenem činí, slouží k prokázání pravdivosti určité tvrzené skutečnosti, a nikoliv k uvádění nových*

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

26. Se zřetelem k výše uvedenému dospěl soud k závěru, že zdravotní stav žalobce byl přezkoumán řádně a objektivně, přičemž bylo prokázáno, že ke dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidní pro invaliditu třetího stupně. Výrok žalobou napadeného rozhodnutí tedy obстоjí, a proto soud žalobu jako nedůvodnou zamítl (§ 78 odst. 7 s. ř. s.; výrok I). Soud tímto závěrem v žádném případě nezpochybňuje skutečnost, že žalobce trpí onemocněními, s nimiž jsou immanentně spojena omezení v jeho každodenním životě, a že jeho zdravotní stav není optimální. Tento závěr vyplývá z vypracovaných posudků, neboť posudkoví lékaři uvedli, že se v případě žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, což je ve smyslu ustanovení § 26 zákona o důchodovém pojištění zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok. Dle PK MPSV míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činí 60 %, což rovněž dokládá, že rozhodující zdravotní postižení žalobce není rozhodně banální a má významný vliv na jeho pracovní schopnosti. Tento dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce však (dosud) není při objektivním posouzení, jež je v případě určení invalidity posuzované osoby určující (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009 – 46), takového charakteru, aby odůvodňoval přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně. Dojde-li však ke změně poměrů (např. k relevantnímu zhoršení zdravotního stavu), může žalobce na tuto změnu reagovat novou žádostí o změnu výše invalidního důchodu.
27. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 věty první s. ř. s. (výrok II). Žalobce nebyl v tomto řízení procesně úspěšný a žalovaná ze zákona nemá právo na náhradu nákladů řízení (§ 60 odst. 2 s. ř. s.). Proto soud vyslovil, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů tohoto řízení.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

skutečností do řízení, či k upřesnění a konkretizaci typových, paušálních a nekonkrétních tvrzení“ (nález Ústavního soudu ze dne 25. 9. 2012, sp. zn. I. ÚS 988/12, bod 29). Jiný postup by totiž stíral rozdíl mezi skutkovými tvrzeními a skutkovými zjištěními, která soud činí z provedených důkazů, a zcela nepřipustným způsobem by přenášel aktivitu a odpovědnost příslušející účastníkům řízení na soud.

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.

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

V Pardubicích dne 18. července 2025

Aleš Korejtko v. r.
samosoudce