



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Černým, Ph.D. ve věci

žalobkyně: **K. V.**, narozena X
bytem X

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**,
se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 24. 9. 2024, č. j. X, o invalidním důchodu,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou, která byla podána v zákonem stanovené lhůtě, domáhala přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 24. 9. 2024, č. j. X, kterým byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 6. 2024, č. j. X. Uvedeným rozhodnutím ze dne 4. 6. 2024 zamítla žalovaná žalobkyni žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu ze dne 17. 5. 2024 není žalobkyně invalidní, neboť pokles její pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu činil 25 %.

Žaloba

2. V žalobě uvedla, že rozhodnutí žalovaného je v rozporu se zákonem, konkrétně ustanoveními § 38, § 39 zákona o důchodovém pojištění, § 2 odst. 4, § 3, § 6 odst. 2, § 8, § 50 odst. 4 a § 68 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, a s vyhláškou 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“). Podstatnou vadu rozhodnutí žalobkyně spatřovala v opomenutí hodnotit posudek o invaliditě jako podklad pro vydání rozhodnutí z hlediska úplnosti, objektivity a přesvědčivosti, a postupu v rozporu s principem materiální pravdy. Dále namítla, že posudkový lékař se nevypořádal s námitkami žalobkyně, že závěry posudku zpracovaného v prvoinstančním řízení jsou v rozporu s podkladovou zdravotní dokumentací, posudkový lékař své závěry nijak nevysvětlil, namísto toho pouze zopakoval závěry předchozího posudku. Dle názoru žalobkyně se pak žalovaná nedostatečně vypořádala s mezerovitostí a nepřesností posudku zjevnou i pro medicínského laika. Namítla, že žalovaná porušila zásadu volného hodnocení důkazů a hodnotila posudek jako závazný podklad pro vydání rozhodnutí a nevypořádala se s dalšími podklady pro vydání rozhodnutí a relevantními ustanoveními právních předpisů. Na konkrétní námitky žalobkyně pak žalovaná nereagovala nijak. K tomu odkázala na rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 2. 2017, č. j. 7 Ads 307/2016-18, a ze dne 22. 10. 2019, č. j. 3 Ads 48/2009-104. Dále žalobkyně uvedla, že žalovaná nosné části posudku doslova přepsala jako odůvodnění rozhodnutí, aniž by konstatovala nějaké vlastní správní úvahy a že její rozhodnutí není založeno na principu individualizace. Postup žalované vyvolává otázku, jaká je její role v řízení, když o přiznání invalidního důchodu de facto rozhoduje posudkový lékař. V souvislosti s tím žalobkyně namítla, že rozhodnutí žalované je nepřezkoumatelné, protože neobsahuje přezkum prvoinstančního rozhodnutí přímo navazující na odvolací námitky žalobkyně, když námitky žalobkyně byly zcela opomenuty.
3. Ke konkrétním závěrům posudkového lékaře žalobkyně uvedla, že je nepochopitelné, co je míněno kvantifikací poruchy nálady, neboť to není nijak vysvětleno. O neúplnosti posudku samo o sobě svědčí i konstatování posudkového lékaře, že nenalézá vyjádření psychiatra, ačkoli si posudkový lékař mohl dožádat informace od ošetřujícího psychiatra žalobkyně. Namítala, že posudkoví lékaři nesprávně hodnotili závažnost zdravotního postižení žalobkyně, to mělo být dle názoru žalobkyně hodnoceno jako středně těžko postižení podle kapitoly V, položky 4c vyhlášky. Posudkoví lékaři se nevypořádali se somatizací, která se projevuje zejména třesem rukou a hlavy a poruchami paměti, byť tyto symptomy nemají organický původ. Opomenutí hodnotit symptom somatizace má dle žalobkyně zásadní význam na hodnocení konkrétních projevů zdravotního postižení žalobkyně. Posudková lékařka v prvním posudku nesprávně uvedla, že žalobkyně poruchami paměti netrpí, protože to nebylo testováním prokázáno, a to i přesto, že to vyplývá z lékařské zprávy MUDr. B. ze dne 14. 2. 2024. Dále oba posudkoví lékaři opomněli hodnotit trvalost a dlouhodobost duševní poruchy a konkrétní symptomy této duševní poruchy vyplývající ze zprávy MUDr. K. ze dne 24. 5. 2024. Namísto toho akcentovali taková kritéria, která nemají oporu ani v právních předpisech, ani v poznatcích lékařské vědy, konkrétně, že nebyla nutnost hospitalizace, nebyly využity jiné terapeutické možnosti, ale pouze farmakologické, není k dispozici psychologické vyšetření s podrobnějším hodnocením dopadu psychického postižení na pracovní schopnost žalobkyně a její schopnost vykonávat denní aktivity, neboť posouzení vhodnosti psychologické intervence náleží pouze

ošetřujícímu psychiatrovi. Dále žalobkyně ve vztahu k oběma posudkům namítala, že posudkoví lékaři odmítli zohlednit ostatní komorbiditu (zejm. poruchy paměti, postižení dolních končetin, osteoporózu a arteriální hypertenzi) na základě zcela nepřiléhavých argumentů, že nebyla potvrzena porucha paměti, nebylo potvrzeno polyneurotické postižení dolních končetin EMG vyšetřením, ačkoli v lékařských zprávách MUDr. B. a MUDr. S. je konstatován algický syndrom a ischemická porucha dolních končetin.

Vyjádření k žalobě

4. Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě zrekapitulovala dosavadní průběh řízení, odkázala na příslušnou právní úpravu vztahující se k posouzení zdravotního stavu žadatele o invalidní důchod, vč. náležitostí zdravotního posudku, a uvedla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku Institutu posuzování zdravotního stavu ze dne 11. 9. 2024. Tímto posudkem nebyla žalobkyně shledána invalidní, neboť z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost toliko o celkových 25 %. Žalovaná má za to, že posudek splňuje požadavky úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a vypořádává se se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Dále uvedla, že nelze přihlídnout ke zdravotní dokumentaci, kterou žalobkyně předložila po datu vydání napadeného rozhodnutí. Uvedla, že trvá na svém rozhodnutí.

Ústní jednání

5. Při ústním jednání dne 22. 10. 2025 žalobkyně odkázala na podanou žalobu a uvedla, že na podané žalobě trvá.
6. Žalovaná při ústním jednání ve věci odkázala na písemné vyjádření k žalobě a navrhl, aby soud žalobu zamítnul.
7. Soud ve věci provedl dokazování protokolem o jednání Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 7. 4. 2025, posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 7. 4. 2025.
8. Soud zamítl návrh žalobkyně na provedení dokazování lékařskou zprávou ze dne 9. 11. 2024 z oddělení pohotovosti pro dospělé Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem a lékařskou zprávou ze dne 15. 8. 2024 z radiologického oddělení EUC kliniky Ústí nad Labem. Soud získal pro své rozhodnutí dostatek skutkových zjištění z obsahu správního spisu a z provedeného dokazování, a proto všechny tyto důkazní návrhy shledal nadbytečnými.

Posouzení věci soudem

9. Napadené rozhodnutí soud přezkoumával podle části třetí dílu prvního hlavy druhé zák. č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“), která vychází z dispoziční zásady vyjádřené v ustanoveních § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a § 75 odst. 2 věty první tohoto zákona. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud přihlídnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

10. Po přezkoumání skutkového a právního stavu a provedeném ústním jednání, při kterém se provádělo dokazování zdravotním posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“) ze dne 7. 4. 2025, který nechal vypracovat soud pro účely předmětného řízení, dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.
11. Soud se nejprve zabýval námitkou žalobkyně, že napadené rozhodnutí je nepřezkoumatelné pro nedostatek odůvodnění, když se žalovaná nedostatečně vypořádala s odvolacími námitkami žalobkyně a nezohlednila tvrzené somatické projevy a další komorbidity a jejich vliv na míru snížení pracovní schopnosti žalobkyně.
12. Podle konstantní judikatury správních soudů z odůvodnění rozhodnutí musí být vždy zřejmé, z jakých skutkových zjištění správní orgán ve vztahu k jím vyhlášenému výroku vycházel a na základě jakého právního názoru k závěrům o něm dospěl. Správní rozhodnutí, které takovouto skutkovou a právní úvahu neobsahuje, je nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů, neboť nemůže plnit svou základní funkci, tedy osvětlit účastníkům řízení, na základě jakých skutečností bylo rozhodnuto tak, jak je uvedeno v jeho výroku (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 8. 2007, č. j. 6 Ads 87/2006-36). Z ustálené judikatury soudů ve správním soudnictví dále vyplývá, že o nepřezkoumatelnost rozhodnutí pro nedostatek důvodů se jedná zejména tehdy, opomene-li správní orgán na námitku účastníka reagovat. Pokud se správní orgán podstatou námitky řádně zabývá a vysvětlí, proč nepovažuje argumentaci účastníka za správnou, byť výslovně v odůvodnění rozhodnutí nereaguje na všechny myslitelné aspekty vznesené námitky, o nepřezkoumatelnost rozhodnutí se nejedná. Správní orgány nemají povinnost vypořádat se s každou dílčí námitkou, pokud proti tvrzení účastníka řízení postaví právní názor, v jehož konkurenci námitky jako celek neobstojí. Rozhodnutí správního orgánu není nepřezkoumatelné, pokud je odpověď na dílčí odvolací námitku alespoň implicitně obsažena v odůvodnění (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 6. 2017, č. j. 2 As 337/2016-64).
13. Soud shledal, že žalovaná na odvolací námitky reagovala odkazem na závěry posudkového lékaře. V napadeném rozhodnutí žalovaná vysvětlila, k jakým závěrům i ohledně námitek stran zdravotního stavu dospěl posudkový lékař, srovnala je se závěry posudkové lékařky v prvostupňovém řízení a zhodnotila, že napadené rozhodnutí není v rozporu s právními předpisy, nebo nesprávné. Posudkový lékař zhodnotil předloženou zdravotní dokumentaci žalobkyně a dospěl k závěru, že podkladový (prvostupňový) posudek lze potvrdit, protože je věcně správný, když vycházel ze správných kritérií a dostatečné zdravotní dokumentace, a jeho závěry jsou v souladu se zákonem. Posudkový lékař také zhodnotil nově předložené lékařské zprávy tak, že nepřinášejí žádné nové skutečnosti. Lze tak shrnout, že posudkový lékař námitky žalobkyně stran jejího zdravotního stavu ve svém posudku vypořádal, shodně tak s odkazem na tento posudek žalovaná. Žalovaná v napadeném rozhodnutí zdůvodnila, z jakých podkladů pro rozhodnutí vycházela, jak je hodnotila a co z nich zjistila a jakým skutkovým a právním závěrům dospěla. Z napadeného rozhodnutí je patrné, že žalovaná založila své rozhodnutí zejména na posudku posudkového lékaře, neboť se jedná o otázku medicínskou (k otázce správnosti posouzení zdravotního stavu žalobkyně viz níže). Žalovaná pečlivě a přesvědčivě zdůvodnila, proč dle jejího názoru je prvostupňové rozhodnutí správné a zákonné a proč nelze žádosti žalobkyně vyhovět, soud tak dospěl k závěru, že napadené rozhodnutí je přezkoumatelné a námitka žalobkyně nedůvodná.
14. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku lékaře Institutu posuzování zdravotního stavu, MUDr. P. K.,

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

pověřeného vypracováním posudku pro řízení o námitkách žalobkyně proti rozhodnutí správního orgánu prvního stupně, který při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti dne 11. 9. 2024 posoudil zdravotní stav žalobkyně a dospěl k závěru, že předchozí závěr posudkové lékařky Institutu posuzování zdravotního stavu, MUDr. J. C. ze dne 17. 5. 2024 je správný. Oba uvedení posudkoví lékaři shodně dospěli k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 4b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra pracovní schopnosti 20 % a vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity zvyšuje tato hodnota o 5 %, celkově činí tedy 25 %.

15. Podle ustanovení § 39 odst. 1 až 5 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. 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.
16. 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.
17. 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.
18. Za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.
19. Způsob posouzení a procentní míry poklesu pracovní schopnosti, co se rozumí zcela mimořádnými podmínkami, způsob zhodnocení a využití zachované pracovní schopnosti podle § 39 odst. 4 písm. e) zákona o důchodovém pojištění, pak stanovuje prováděcí předpis, konkrétně vyhláška o posuzování invalidity.
20. Jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je existence invalidity pojištěnce, která dosahuje alespoň zákonem stanovené hranice (srov. § 38 a § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění). Bylo proto třeba zjistit, zda žalobkyně splňovala ke dni 24. 9. 2024, tedy ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podmínky invalidity alespoň I. stupně, tj. zda nastal pokles její pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

21. Pokud jde o správnost zjištěného zdravotního stavu žalobkyně, jedná se o odbornou medicínskou otázku, kterou nemůže soud a v zásadě ani správní orgán sám posoudit pro nedostatek odpovídající odborné kvalifikace, a proto se musí spoléhat na posudky předkládané k tomu kvalifikovanými odborníky – tj. posudkovými lékaři (potažmo posudkovou komisí). Jedná se o specifickou formu správní činnosti, jejímž hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. 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 žalobkyně, vypracovaných odbornými lékaři, a že jim tyto lékařské zprávy umožnily náležité posouzení zdravotního stavu žalobkyně z hlediska rozsahu zachované pracovní schopnosti. Soud proto nesdílí názor žalobkyně, že ve správním řízení nebyl dostatečně zjištěn stav věci. Soud zároveň neshledal ani namítaný příkrý rozpor závěrů posudkových lékařů s lékařskými zprávami, které žalobkyně v podané žalobě citovala, a které měli posudkoví lékaři k dispozici.
22. Co se týče námitek žalobkyně do nesprávně zjištěného zdravotního stavu žalobkyně, soud pro posouzení této námitky nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, proto se nespokojil se závěry posudku ze dne 11. 9. 2024 a vyžádal si v rámci předmětného soudního řízení odborný posudek od posudkové komise, která je v těchto věcech dle § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (dále jen „z. o. p. s. z.“), povolána k posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Podle § 16b odst. 1, odst. 2 z. o. p. s. z. je posudková komise ministerstva nejméně tříčlenná, předsedou posudkové komise může být jen lékař. Předseda posudkové komise a tajemník posudkové komise jsou vždy zaměstnanci zařazení k výkonu práce v ministerstvu; tajemník je členem posudkové komise. Dalšími členy posudkové komise jsou odborní lékaři jednotlivých klinických oborů. Posudková komise ministerstva je schopna jednat a usnášet se, je-li přítomen posudkový lékař, který je předsedou této komise, tajemník a další lékař. Posudková komise ministerstva se usnází většinou hlasů; při rovnosti hlasů rozhoduje hlas jejího předsedy. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobkyně, dále také posoudila pokles její pracovní schopnosti a zaujala posudkový závěr o invaliditě žalobkyně.
23. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou, medicínskou a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Soud může hodnotit pouze to, zda lékařský posudek splňuje požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti, tedy zda se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi a zda své závěry náležitě odůvodnila. Pro posuzování invalidity je rozhodující objektivní zdravotní stav zjištěný odbornými lékařskými posudky (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 9. 2022, č. j. 1 Ads 365/2021-41).
24. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované dotyčnou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 7. 4. 2025. Žalobkyně jednání komise byla přítomna a byla vyšetřena odbornou lékařkou z oboru psychiatrie. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů relevantních pro souzenou věc a spisové dokumentace Institutu posuzování zdravotního stavu a vlastního

vyšetření žalobkyně pak komise dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně ke dni 24. 9. 2024 byl 25 %, což neodpovídá ani invaliditě I. stupně.

25. Komise konstatovala, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 4b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to afektivní poruchy – poruchy nálady, deprese, mánie, hypomanie, cyklotymie, dystymie – lehké postižení, pro kterou vyhláška stanoví procentní míru poklesu pracovní schopnosti 15–20 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti dle tohoto zařazení je 20%, tedy na horní hranici, a to s ohledem na vícečetnou medikaci a opakovanou reakci na běžkou zátěž zhoršením somatických projevů. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vzhledem k dalším postižením ve smyslu ustanovení § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity zvyšuje o 5 %. Celkově tedy pokles pracovní schopnosti žalobkyně činí 25 %.
26. Komise v posudku dále podrobně popsala, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je chronický perzistující depresivní syndrom se somatizací, která je dominantní od počátku onemocnění, a se sníženou úrovní sociálního fungování (některé denní aktivity žalobkyně vykonává s obtížemi, ale spíše pro tělesné projevy, než duševní). Žalobkyně od roku 2015 dochází do psychiatrické ambulance a užívá předepsanou medikaci, na běžkou zátěž reaguje zhoršením somatických obtíží. Opakovaně byla vyšetřována pro bolesti a parestazie (pocit brnění, mravenčení, svědění, nebo pálení na kůži) dolních končetin, ale neurologickým vyšetřením byla prokázána pouze kvadruhyperreflexie bez spasticity (tj. zvýšené reflexy všech končetin bez zvýšeného svalového napětí), polyneuropatie byla vyšetřením vyloučena. Žalobkyně byla v péči centra bolesti a rehabilitačního pracoviště – bez většího účinku absenci jiné než verbální reakce lze vysvětlit převahu psychogenní složky v etiologii bolesti. V roce 2018 byla vyšetřována pro subjektivně progredující poruchy paměti – nebyly prokázány žádné neurodegenerativní poruchy. U žalobkyně bylo vyjádřeno podezření na počínající Bürgerovu chorobu (vzácné zánětlivé onemocnění tepen a žil), řešeno medikací a terapií, od roku 2016 je stav stabilní. Revmatologické onemocnění bylo vyloučeno. Žalobkyně dále dochází na kontroly na gastroenterologii pro celiakii, drží bezlepkovou dietu. Psychický stav je dlouhodobě stabilizovaný bez tendence ke zhoršení či zlepšení, psychiatrická hospitalizace proběhla jen jednou po smrti syna. S psychologem nespolupracuje – doporučení jí bylo vydáno až v květnu 2024. Komise dále zhodnotila, že zdravotní postižení žalobkyně nelze zařadit pod kapitolu V., položku 4c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, protože u žalobkyně není značně snížena úroveň sociálního fungování a výkon některých denních aktivit, onemocnění je stabilizované a dosud nebyla shledána nutnost spolupráce s psychologem či umístění do zařízení pečujícího o pacienty s psychosomatickými potížemi. Komise neshledala ani zařazení pod jiné skupiny postižení (kapitolu V, položce 5b, kapitolu XIII, oddíl E, položku 1b či kapitolu IX, oddíl B, položku 1a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity). Dále komise uvedla, že žalobkyně je schopna vykonávat obecně lehké psychicky nenáročné dělnické práce.
27. Po zhodnocení výše předestřených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že posudková komise jednala v řádném složení, že její posudek, jenž soud hodnotí jako stěžejní důkaz v tomto přezkumném soudním řízení, byl vypracován po náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů, a to vč. hodnocení všech somatických projevů a v souvislosti s dalšími onemocněními žalobkyně. Žalobkyně byla přítomna při jednání komise. Lékaři

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí přitom dospěli ke stejné kvalifikaci postižení žalobkyně jako posudkový lékař žalované v námitkovém řízení a předtím posudková lékařka v prvostupňovém řízení. Výsledným posouzením tedy bylo zjištěno, že žalobkyně dosahuje míry poklesu pracovní schopnosti toliko ve výši 25 %, takže z této skutečnosti je patrné, že žalobkyně nesplnila podmínku invalidity ani I. stupně dle zákona o důchodovém pojištění, a to minimálně 35% míru poklesu pracovní schopnosti.

28. Dále soud uvádí, že se ztotožnil s posudkovým závěrem komise a za daného stavu věci soud neshledal potřebu, aby byl doplňován výše citovaný posudek posudkové komise 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 předmětném soudním řízení nevznesly ani žalovaná ani samotná žalobkyně poté, co byly seznámeny s posudkovým závěrem. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět nějaké další dokazování, koresponduje ustálené judikatuře správních soudů včetně Nejvyššího správního soudu (viz např. jeho rozsudky ze dne 25. 6. 2003 č. j. 2 Ads 9/2003-50, který byl publikován ve Sbírce rozhodnutí NSS pod č. 150/2004 a také na www.nssoud.cz, 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, které jsou rovněž dostupné na www.nssoud.cz). K námitce žalobkyně, že nebylo přihlédnuto k somatickým projevům onemocnění žalobkyně a jejím dalším komorbiditám, soud uvádí, že posudková komise k těmto skutečnostem přihlížela a vzala je v úvahu při svém hodnocení a s ohledem na tyto skutečnosti podrobně zdůvodnila, proč se její závěry neliší od závěrů posudkových lékařů ve správním řízení.
29. Soud pokládá za nadbytečné provádět dokazování lékařskými zprávami, které žalobkyně v průběhu soudního řízení předložila a navrhla jimi provést dokazování. Posudková komise zprávy vyhodnotila a zohlednila je ve svých závěrech. Soud nedisponuje medicínskými znalostmi k tomu, aby z předložených lékařských zpráv mohl učinit závěr o zdravotním stavu žalobkyně nad rámec toho, k čemu dospěla posudková komise. Dokazování těmito zprávami by tak bylo nadbytečné.
30. S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji ve výroku rozsudku ad I. podle ust. § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
31. Současně soud podle ust. § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. ve výroku rozsudku ad II. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně nebyla ve věci úspěšná a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší.
32. Pro úplnost soud směrem k žalobkyni poznamenává, že důvodem pro přiznání nároku na invalidní důchod, nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho neschopnosti k výkonu zaměstnání pro špatný zdravotní stav. Přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, posuzovaným příslušnou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí. Dále by měla žalobkyně vzít v potaz fakt, že v souzené věci je možné vycházet, a to s poukazem na ust. § 75 odst. 1 s. ř. s., toliko ze zdravotního stavu, jaký měla v době rozhodování žalované, tj. ke dni 24. 9. 2024. Případné zhoršení stávajících zdravotních obtíží, popř. vznik nových zdravotních obtíží po tomto datu nemůže být v tomto řízení v zásadě nikterak zohledněno.-Ust. § 75 odst. 1 s. ř. s., které je pro správní soudy závazné, totiž výslovně stanovuje, že při přezkoumávání rozhodnutí správního orgánu vychází správní soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době

rozhodování správního orgánu. Žalobkyně tak má možnost případně poukazovat na své zhoršující se zdravotní obtíže, popř. nově vzniklé zdravotní obtíže, které nastaly po datu vydání rozhodnutí žalované v případném novém řízení o přiznání invalidního důchodu, které může žalobkyně iniciovat.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat **kasační stížnost** ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, 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 nejbližze 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 22. října 2025

JUDr. Petr Černý, Ph.D. v.r.
samosoudce