



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: I. Š., narozena X
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované č. j. X ze dne 26. 3. 2024

takto:

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

Odůvodnění:

1. Rozhodnutím ze dne 28. 12. 2023 žalovaná podle § 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) od 8. 2. 2024 odňala žalobkyni invalidní důchod. V odůvodnění tohoto rozhodnutí žalovaná uvedla, že žalobkyně již není invalidní, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Děčín ze dne 17. 1. 2023 poklesla její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 30 %. Námitky žalobkyně proti tomuto rozhodnutí žalovaná zamítla rozhodnutím ze dne 26. 3. 2024, které je předmětem soudního přezkumu v této věci.

Žaloba a další podání žalobkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

2. V žalobě žalobkyně namítala, že posudkový lékař dospěl k závěru, že již není invalidní, ačkoli měl k dispozici lékařské zprávy specialistů, které popisují, že se její zdravotní stav nadále zhoršuje. Zdůraznila, že nebyla posudkovým lékařem osobně vyšetřena. Posudkový lékař podle žalobkyně vůbec nebral v potaz, že její zdravotní problém (postižení páteře na více úsecích) trvá od dětství, kdy 9 let nosila korzet. Dále uvedla, že vždy pracovala pouze v chráněné dílně, při práci totiž nesmí zvedat těžká břemena, pracovat v předklonu a musí střídát pozici ve stoje a v sedě, což jí jinde neumožní. V chráněné dílně podle žalobkyně zaměstnávají jen osoby se zdravotním postižením, a proto se obává, že by mohla své zaměstnání ztratit. Vysvětlila, že k práci potřebuje ortézu, bez níž by se jí při větší námazeablokovala záda, a musela by pak docházet na obštíky. Zdůraznila, že zejména po ránu má silné bolesti, v noci jí pak brní obě ruce a do nohou jí vystřeluje bolest.
3. Žalobkyně vyjádřila údiv nad tím, že její míra poklesu pracovní schopnosti je podle posledního posudku nižší než dříve, ačkoli se její zdravotní stav mezitím nijak nezlepšil, naopak se stále horší. Dále nesouhlasila s tvrzením žalované, že se její zdravotní stav výrazně nezměnil, je stabilizovaný a jedná se o lehké funkční postižení. Uvedla, že trpí lékaři diagnostikovanou zhoršující se esovitou rotační skoliózou, že u ní počínají degenerativní změny (artróza) a že ve spodní části páteře má vyhřezlou ploténku. Zdůraznila, že stupně zakřivení páteře jsou u ní rok od roku horší, což dokumentují lékařské zprávy (20 stupňů v době dospívání, 27 stupňů v roce 2017, 31 stupňů v roce 2020 a 34 stupňů v roce 2023). Žalobkyně dále uvedla, že jí ortoped MUDr. T. V. doporučil fyzicky nenáročnou práci a spíše na zkrácený úvazek. Zmínila, že v dubnu 2024 musela opět docházet na rehabilitaci. Podotkla, že vedle problémů s páteří léta trpí atopickým ekzémem na prstech obou rukou. Dále trpí fibrilací síní, s níž byla před dvěma lety hospitalizována, a užívá medikaci předepisovanou kardiologem při pravidelných kontrolách.
4. Žalobkyně navrhla, aby soud napadené rozhodnutí zrušil, protože bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu.
5. V podání ze dne 23. 10. 2024 se žalobkyně vyjádřila k posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise v Ústí nad Labem“) ze dne 10. 10. 2024. Uvedla, že předsedkyně komise se jí zeptala jen na to, proč si nedoplnila vzdělání a co dělá pro své zdraví; její zdravotní stav vůbec neprobrali a žalobkyně se k němu nemohla vyjádřit. Neurolog se žalobkyně zeptal, zda si večer vzala prášek na bolest a provedl dvouminutovou prohlídku; nerozeznal holter od mobilu a žalobkyni vyzval, aby si mobil sundala. Celé jednání podle žalobkyně trvalo čtyři minuty, poté předsedkyně odešla a závěr diktoval tajemnici neurolog. Žalobkyně namítala, že za tak krátkou dobu nelze poznat zdravotní stav. Podotkla, že jí kardiolog doporučil zákrok v nemocnici v Liberci, měla by podstoupit ablaci srdce. Dodala, že od léta užívá nové léky na ředění krve. Žalobkyně popsala, že se v den jednání necítila dobře, protože musela přijet vlakem; vzala si léky na bolest. Neurolog jí cestu vlakem neuvěřil a nepravdivě uvedl, že přišla bez kompenzačních pomůcek, ačkoli viděl, jak si sundávala ortézu páteře. Žalobkyně odmítla, že by na vyšetření přijela sama; doprovodila ji dcera. Poukázala na lékařské zprávy MUDr. B., MUDr. V., MUDr. R. a MUDr. N., popisující zhoršující se těžkou skoliózu páteře, nikoli zlepšení. Žalobkyně nesouhlasila se závěrem posudkové komise v Ústí nad Labem, že se jedná o lehký funkční nález, neboť její lékaři tvrdí opak. Zdůraznila, že jí přibýly problémy se srdcem v podobě fibrilace síní, kterou zachytil i holter.
6. Žalobkyně se dále v podání ze dne 10. 9. 2025 vyjádřila k posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze (dále jen „posudková komise v Praze“) ze dne 10.

9. 2025. Zopakovala, že se její zdravotní problémy nezlepšily, ale zhoršily. Popsala, že v prosinci 2024 podstoupila ablaci srdce, přesto má nadále srdeční problémy. Dále v dubnu 2025 podstoupila gynekologickou operaci a má po ní značné problémy. Za svůj největší problém označila skoliózu páteře, trvající od dětství, která se bude nadále zhoršovat. Žalobkyně uvedla, že se každou noc budí v bolestech, ráno vstává neodpočatá, bolavá a musí si hned vzít ortézu a léky na bolest. Posudková komise v Praze podle žalobkyně neví, jak to chodí v zaměstnání. Podotkla, že zaměstnavatel na ni nemusí brát žádný ohled a časté přestávky nestrpí. Konstatovala, že stále pracuje v chráněné dílně, protože jiné zaměstnání by nezvládla. Žalobkyně popsala, že v září 2025 má kontrolu na neurologii a kardiologii. Pozastavila se nad tím, jak mohou nemocnému člověku, jehož zdravotní stav se zhoršil, odejmout invalidní důchod. Zdůraznila, že nemůže dlouho stát a neujde delší trasu (např. k lékaři). Posudková komise v Praze podle žalobkyně její zdravotní stav zjednodušila a nepřihlédla k tomu, že se stále zhoršuje; nezohlednila ani lékařské zprávy od specialistů. Poznamenala, že pokud ji někdo vidí poprvé, nemůže za dvacet minut dostatečně posoudit její zdravotní stav. Trvala na tom, že problémy má dlouhodobě, má těžké funkční postižení více úseků páteře a velké omezení hybnosti. Žalobkyně konstatovala, že ji zdravotní problémy výrazně omezují doma i v zaměstnání.

Vyjádření žalované k žalobě

7. Žalovaná ve svém vyjádření zrekapitulovala průběh správního řízení a poukázala na relevantní zákonná ustanovení. Konstatovala, že napadené rozhodnutí bylo založeno na posudku Institutu posuzování zdravotního stavu ze dne 27. 2. 2024, který byl úplný, celistvý a přesvědčivý a který jednoznačně vymezil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně. S ohledem na žalobní námitky žalovaná navrhl, aby soud nechal ve věci zpracovat nový posudek stran zdravotního stavu žalobkyně od posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí. Za dosud zjištěného skutkového stavu trvala žalovaná na závěrech svého rozhodnutí.

Ústní jednání

8. Při jednání soudu konaném dne 20. 10. 2025 žalobkyně uvedla, že není správné, že jí byl důchod po deseti letech odebrán. Zdůraznila, že má stále horší zdravotní problémy a na invalidní důchod by měla mít nárok. Připomněla, že podle zdravotní dokumentace od svých specialistů má zhoršující se těžkou, rotující skoliózu, a to od narození. Problémy jí dělá chůze na delší trasy nebo práce ve stoje i vsedě. Žalobkyně uvažovala o zkráceném úvazku, nicméně při odnětí invalidního důchodu to patrně nebude zvládat. Popsala, že špatně spí, budí ji brnění rukou, ráno je ráda, že vstane. V posledních týdnech se její stav extra zhoršil. Posudkové komise podle žalobkyně nepřihlížely k lékařským zprávám od specialistů, kteří žalobkyni znají léta. Podotkla, že posudkové komise ji viděli maximálně deset až dvacet minut, prakticky se jí nezeptaly na nic ohledně zdravotního stavu, tudíž jej těžko mohly řádně zhodnotit. Podle žalobkyně je zajímavé hlavně věci, které s jejím zdravotním stavem nesouvisí. S ohledem na opakovaná přezkoušení žalobkyně zásadně odmítla závěr o nadhodnocení zdravotních potíží v minulosti. Nesouhlasila s tím, že by mohla vykonávat lehké dělnické práce. Žalobkyně připomněla, že pracuje v chráněné dílně. Uvedla, že oproti dřívějšímu nezvládá práci v zaměstnání ani domácí práce, obtíže jí činí též cestování. Žalobkyně trvala na tom, že má nárok na invalidní důchod. Navrhla, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

9. Pověřená pracovnice žalované při tomto jednání odkázala na písemné vyjádření k žalobě. Zdůraznila, že posudkové komise se shodly na závěru, že žalobkyně nebyla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní. Posudky posudkových komisí označila za úplné, objektivní a přesvědčivé. S ohledem na závěry posudků posudkových komisí pověřená pracovnice žalované navrhl, aby soud žalobu zamítl.
10. 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 z vlastní iniciativy dokazování čtením posudku posudkové komise v Ústí nad Labem ze dne 10. 10. 2024 včetně protokolu o jednání posudkové komise a čtením posudku posudkové komise v Praze ze dne 27. 8. 2025.
11. Na návrh žalobkyně provedl soud dokazování čtením pracovního hodnocení žalobkyně, které dne 5. 4. 2024 vystavila společnost Handy Trade s. r. o. (chráněná dílna), a lékařskými zprávami MUDr. J. Š. (ambulance neinvazivní kardiologie) ze dne 9. 9. 2025 a MUDr. M. D. (neurologie) ze dne 11. 9. 2025.
12. Soud naopak v souladu s § 52 odst. 1 s. ř. s. neprovedl žalobkyní navržené dokazování lékařskými zprávami MUDr. J. N. ze dne 6. 2. 2024 a ze dne 11. 4. 2024, MUDr. M. T. ze dne 7. 5. 2024, MUDr. T. V. ze dne 10. 5. 2024, MUDr. V. R. ze dne 17. 4. 2024, MUDr. A. V. ze dne 13. 12. 2023, MUDr. M. D. ze dne 5. 4. 2024 a ze dne 14. 7. 2024, MUDr. J. B. ze dne 27. 9. 2024, MUDr. K. H. ze dne 31. 7. 2024, sadou rentgenových snímků ze dne 9. 4. 2024 a lékařskými zprávami MUDr. P. V. č. X a ze dne 21. 8. 2024. Tyto lékařské zprávy a další podklady jsou součástí posudkového spisu, kterým se ve správním soudnictví dokazování neprovádí. Soud, který nemá medicínské znalosti, se s nimi při studiu tohoto spisu seznámil a za podstatné považuje to, že je k dispozici měly též posudkové komise. Soud vyhodnotil toto navržené dokazování jako nadbytečné.

Posouzení věci soudem

13. Žaloba není důvodná.
14. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že žalovaná přiznala žalobkyni rozhodnutím ze dne 18. 9. 2013 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně počínaje od 6. 5. 2013, neboť podle posudku o invaliditě vypracovaného dne 4. 9. 2013 posudkovou lékařkou MUDr. E. V. poklesla pracovní schopnost žalobkyně o 35 %. Rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1c 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“). Doba platnosti posudku byla stanovena do 30. 9. 2014. Dne 29. 8. 2014 posudková lékařka MUDr. J. Š. pro Okresní správu sociálního zabezpečení Děčín znovu posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla ke shodnému závěru; dobu platnosti posudku stanovila do 30. 9. 2016. Dne 5. 9. 2016 a 10. 10. 2017 posudková lékařka MUDr. J. Š. pro Okresní správu sociálního zabezpečení Děčín znovu posuzovala zdravotní stav žalobkyně a pokaždé dospěla ke shodnému závěru; dobu platnosti posledního posudku stanovila do 30. 9. 2022.
15. Při následné kontrolní lékařské prohlídce dne 17. 1. 2023 posoudila zdravotní stav žalobkyně posudková lékařka MUDr. J. C. Ve vypracovaném posudku vyslovila, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění. Jeho rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

schopnosti žalobkyně je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně 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 žalobkyně na její 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 žalobkyně na 30 %. Datum zániku invalidity stanovila na den vypracování posudku, tedy na 17. 1. 2023. Na základě tohoto posudku vydala žalovaná dne 28. 12. 2023 rozhodnutí, kterým odňala žalobkyni invalidní důchod počínaje od 8. 2. 2024. Žalovaná toto své rozhodnutí zdůvodnila tím, že pracovní schopnost žalobkyně poklesla vlivem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 30 %, avšak pojištěnec je invalidní, jestliže pokles jeho pracovní schopnosti činí nejméně 35 %.

16. Proti rozhodnutí o odnětí invalidního důchodu podala žalobkyně námitky ze dne 7. 1. 2024. Žalovaná si v řízení o námitkách vyžádala nový posudek o invaliditě žalobkyně, který dne 25. 3. 2024 vypracoval posudkový lékař Institutu posuzování zdravotního stavu MUDr. P. K. (jedná se o opravný posudek k posudku ze dne 27. 2. 2024, pozn. soudu). Tento posudkový lékař opětovně posoudil zdravotní stav žalobkyně a dospěl k závěru, že rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu 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 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 žalobkyně na její schopnost využívat dostatečně své vzdělání, zkušenosti a znalosti, schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace. Celkově tak posudkový lékař zhodnotil míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně na 30 %. Posudkový lékař současně potvrdil datum zániku invalidity 17. 1. 2023. Na základě tohoto nového posudku vydala žalovaná žalobou napadené rozhodnutí ze dne 26. 3. 2024, kterým byly zamítnuty námitky žalobkyně a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 28. 12. 2023 s odůvodněním, že nejsou splněny podmínky pro trvání invalidity, neboť pokles pracovní schopnosti žalobkyně činí 30 % a pro trvání invalidity je nutné, aby nastal pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
17. 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.
18. 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.

19. 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.
20. 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*.
21. 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*.
22. V nyní řešené věci byl žalobkyni odňat invalidní důchod a zamítnuty její námitky s odůvodněním, že z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost jen o 30 %. Pro trvání nároku na invalidní důchod je však nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla minimálně 35 %.
23. 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.

24. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkového lékaře z námitkového řízení o míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Soud se s tímto závěrem lékaře 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 zániku invalidity.
25. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí v Ústí nad Labem soud zjistil, že komise jednala v řádném složení [předsedkyně MUDr. H. H., lékař MUDr. T. J. (odbornost – neurologie) a tajemnice Bc. M. H.], posudek ze dne 10. 10. 2024 byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace (spisová dokumentace Institutu posuzování zdravotního stavu Děčín, spisová dokumentace námitkového řízení, zdravotnická dokumentace praktického lékaře MUDr. V. P., lékařské zprávy a rentgenové snímky přiložené k žalobě, lékařské zprávy předložené žalobkyní při jednání posudkové komise) a po osobním vyšetření žalobkyně při jednání posudkové komise dne 10. 10. 2024. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla komise k dispozici. Jednalo se o lékařské zprávy MUDr. M. H. (interna) ze dne 17. 7. 2024, MUDr. M. D. (neurologie) ze dne 1. 6. 2023, ze dne 8. 12. 2023, ze dne 5. 4. 2024 a ze dne 14. 6. 2024, MUDr. V. R. (ortopedie) ze dne 4. 8. 2020, ze dne 8. 6. 2023 a ze dne 17. 4. 2024, MUDr. P. V. (kardiologie) ze dne 5. 5. 2020, ze dne 1. 8. 2023 a ze dne 21. 8. 2024, MUDr. J. N. (rehabilitace) ze dne 21. 2. 2023, ze dne 6. 2. 2024 a ze dne 11. 4. 2024, MUDr. T. V. (ortopedie) ze dne 23. 2. 2023 a ze dne 10. 5. 2024, MUDr. J. B. (rehabilitace) ze dne 27. 9. 2024, MUDr. M. T. (praktický lékař) ze dne 7. 5. 2024, MUDr. M. N. (praktický lékař) ze dne 13. 12. 2023, MUDr. K. H. (dermatovenerologie) ze dne 3. 8. 2023 a ze dne 31. 7. 2024, MUDr. P. V. (kardiologie) ze dne 27. 9. 2024, MUDr. E. R. (RDG) ze dne 13. 10. 2020, MUDr. M. Č. (alergologie a imunologie) ze dne 20. 10. 2020 a ze dne 25. 7. 2023, MUDr. S. B. (neurologie) ze dne 4. 2. 2022. Dále měla posudková komise k dispozici hodnocení žalobkyně jejím zaměstnavatelem HandyTrade s. r. o. ze dne 5. 4. 2024 a RTG snímky ze dne 1. 6. 2023.
26. Na základě posouzení obsahu těchto podkladů a vlastního vyšetření žalobkyně lékařem s odborností v oboru neurologie dospěla posudková komise v Ústí nad Labem k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. ke dni 26. 3. 2024) 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 20 %.
27. Posudková komise v Ústí nad Labem popsala, 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 jsou vleklé vertebralegie distálních páteřních segmentů s klinickým nálezem lehké Th/L skoliózy bez klinických známek neurologického deficitu. Konstatovala, že žalobkyně chodí bez

opěrných a kompenzačních pomůcek s přiměřenou funkcí. Zdravotní stav žalobkyně je podle posudkové komise v Ústí nad Labem z neurologického i ortopedického hlediska dlouhodobě stacionární, přičemž v klinickém obrazu jsou popisovány pouze statodynamické změny.

28. 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 páteře 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 o posuzování invalidity míru poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10 až 20 %. Posudková komise v Ústí nad Labem stanovila tuto míru poklesu pracovní schopnosti na 20 %. K dalšímu zvýšení podle § 3 odst. 1, odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity nenašla objektivní důvod. Vysvětlila, že na samotný funkční neurologický nález by použila dolní hranici rozmezí, neboť se jedná o lehký funkční nález bez významného korelátu na MRI páteře; zohlednila však celoživotní výkon lehkých dělnických prací při základním vzdělání, a proto použila horní hranici rozmezí. Posudková komise v Ústí nad Labem vyslovila závěr, že u žalobkyně 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 takový neurologický nález nebyl u žalobkyně nikdy přítomen. Posudková komise v Ústí nad Labem konstatovala, že zdravotní stav žalobkyně byl v minulosti z funkčního hlediska posudkovými lékaři významně nadhodnocen. Dodala, že žalobkyně je schopna i nadále vykonávat lehké pomocné dělnické práce a má možnost uplatnit žádost o přiznání statusu osoby se změněnou pracovní schopností.
29. S ohledem na výhrady, které žalobkyně uplatnila k posudku posudkové komise v Ústí nad Labem ve svém podání ze dne 25. 10. 2024, si soud vyžádal u posudkové komise v Praze srovnávací posudek o invaliditě žalobkyně.
30. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí v Praze soud zjistil, že komise jednala v řádném složení [předsedkyně MUDr. V. S. P., lékař MUDr. I. P. (odbornost - neurologie) a tajemnice A. S.], posudek ze dne 27. 8. 2025 byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace (posudková dokumentace, spisová dokumentace soudního řízení včetně žaloby a k ní přiložených lékařských zpráv, zdravotnická dokumentace praktického lékaře MUDr. V. P. a lékařské zprávy předložené v den jednání posudkové komise) a po osobním vyšetření žalobkyně při jednání posudkové komise dne 27. 8. 2025. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla komise k dispozici. Jednalo se o lékařské zprávy MUDr. M. D. (neurologie) ze dne 18. 12. 2023, ze dne 5. 4. 2024 a ze dne 14. 6. 2024, MUDr. P. V. (kardiologie) ze dne 1. 8. 2023 a ze dne 21. 8. 2024, MUDr. P. S. (kardiologie) - propouštěcí zpráva po hospitalizaci ve dnech 10. až 12. 12. 2024, MUDr. J. N. (rehabilitace) ze dne 6. 2. 2024 a ze dne 11. 4. 2024, MUDr. T. V. (ortopedie) ze dne 10. 5. 2024, MUDr. V. R. (ortopedie) ze dne 17. 4. 2024, MUDr. J. B. (rehabilitace) ze dne 27. 9. 2024 a MUDr. M. T. (praktický lékař) ze dne 7. 5. 2024.

31. Na základě posouzení obsahu těchto podkladů a vlastního vyšetření žalobkyně lékařem s odborností v oboru neurologie dospěla posudková komise v Praze k závěru, že 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 %. Posudková komise stanovila datum zániku invalidity dnem neurologického lékařského nálezu MUDr. M. D. ze dne 18. 12. 2023 z důvodu prokazatelně dlouhodobě stacionárního nálezu kompenzované poruchy zakřivení páteře s žádnými nebo minimálními neurologickými změnami.
32. Posudková komise v Praze popsala, 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 byl chronický bolestivý syndrom páteře s postižením více úseků páteře, závažnou poruchou statiky a dynamiky, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, s občasnými projevy kořenového dráždění, recidivujícím lehkým neurologickým nálezem; některé denní aktivity byly vykonávány s obtížemi.
33. V posudku je dále uvedeno, že míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně hodnotila posudková komise v Praze podle kapitoly XIII, oddílu E, **položky 2b** přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Tento údaj však soud považuje za zjevnou chybu v psaní. Posudková komise v Praze totiž v závěru posudku označila stav odpovídající kapitole XIII, oddílu E, položce 2b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity za ukončený neurologickým nálezem MUDr. M. D. ze dne 18. 12. 2023. Posudková komise v Praze také neoznačila za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně vrozené nebo získané deformity páteře, nýbrž chronický bolestivý syndrom páteře, což odpovídá kapitole XIII, oddílu E, **položce 1b** přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Položka 2b navíc stanovuje míru poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 40 až 50 %, zatímco posudková komise v Praze vycházela z rozmezí 10 až 20 %, tedy při hodnocení rozhodujícího zdravotního postižení žalobkyně zjevně použila položku 1b. Tomu odpovídá i následné vysvětlení, proč nemohla použít položku 1c stejného oddílu a kapitoly.
34. Rozhodující podíl na poklesu pracovní schopnosti žalobkyně měl tedy podle posudkové komise v Praze chronický bolestivý syndrom páteře. To jednoznačně odpovídá zdravotnímu postižení uvedenému v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity v kapitole XIII – *postižení svalové a kosterní soustavy*, oddílu E – *dorzopatie a spondylopatie*, položce 1 – *bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének*, podpoložce 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 o posuzování invalidity míru poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10 až 20 %. Posudková komise v Praze stanovila tuto míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici rozmezí 20 % s ohledem na další onemocnění žalobkyně. Současně vyslovila, že se ve smyslu § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity zmíněná hodnota zvyšuje o deset procentních bodů s ohledem na vliv zdravotního stavu žalobkyně na její schopnost využívat dostatečně své vzdělání, zkušenosti a znalosti, schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace. Celkově tak posudková komise v Praze zhodnotila míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně na 30 %.

35. Posudková komise v Praze zdůvodnila, že nemohla použít ustanovení kapitoly XIII, oddílu E, položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, protože žalobkyně neměla funkčně významný neurologický nález, projevy kořenového dráždění a byla bez symptomatologie neurogenního močového měchýře. Posudková komise v Praze zároveň neshledala jako rozhodující dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav paroxysmální tachykardii, která byla v době posudkového řízení upravena radiofrekvenční ablací srdce, srdeční rytmus byl korigovaný, sinusový. Zdravotní stav by odpovídal kapitole IX, oddílu A, položce 6a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, s poklesem míry pracovní schopnosti o 10 %. Ani postižení atopickou dermatitidou a stav po gynekologické operaci by nepřesahovaly míru poklesu pracovní schopnosti s rozmezím 10 až 20 %.
36. Soud zhodnotil výše citované posudky posudkové komise v Ústí nad Labem ze dne 10. 10. 2024 a posudkové komise v Praze ze dne 27. 8. 2025, které představují stěžejní důkazy v tomto soudním řízení. Dospěl k závěru, že oba posudky byly vypracovány po náležitém posouzení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Obě posudkové komise i posudková lékařka a posudkový lékař ve správním řízení shodně vyhodnotili, že žalobkyně není invalidní, neboť míra poklesu její pracovní schopnosti nedosahuje 35 %. Všichni se shodli se i 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.
37. Zatímco posudková komise v Ústí nad Labem k dalšímu zvýšení míry poklesu pracovní schopnosti podle § 3 odst. 1, 2 vyhlášky o posuzování invalidity neshledala objektivní důvod, posudková komise v Praze, jakož i posudkoví lékaři ve správním řízení, odůvodnili, že s ohledem na vliv zdravotního stavu žalobkyně na její schopnost využívat dostatečně své vzdělání, zkušenosti a znalosti, schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace v souladu s § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšili míru poklesu pracovní schopnosti o deset procentních bodů na celkových 30 %. Ačkoli se v této dílčí otázce hodnocení posudkové komise v Ústí nad Labem na straně jedné liší od hodnocení posudkové komise v Praze a posudkových lékařů ve správním řízení na straně druhé, odlišné hodnocení míry poklesu její pracovní schopnosti (20 % a 30 %) nemá vliv na posudkový závěr, že žalobkyně není invalidní, protože míra poklesu její pracovní schopnosti nedosáhla 35 %.
38. V této souvislosti soud dodává, že další zvýšení hodnoty míry poklesu pracovní schopnosti postupem podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity nebylo možné. Pokud totiž posudkoví lékaři ve správním řízení a posudková komise v Praze zvýšili horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti o deset procentních bodů podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity, další zvýšení již nepřicházelo v úvahu. Odstavec 3 daného ustanovení totiž výslovně uvádí, že zvýšení horní hranice nesmí v úhrnu převýšit deset procentních bodů. Žalobkyni tedy bylo přiznáno zvýšení v maximální možné míře. Další zdravotní postižení žalobkyně navíc posudková komise v Praze zohlednila při stanovení horní hranice rozmezí položky 1b, tudíž by je nemohla znovu zohlednit postupem podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity.

39. Posudek posudkové komise v Praze považuje soud za přesvědčivě odůvodněný, úplný a objektivní, a proto z něj při svém rozhodování vychází. Posudková komise v Praze totiž měla mimo jiné k dispozici též předchozí posudek posudkové komise v Ústí nad Labem a zhodnotila rovněž jeho závěry. Dílčí odlišnosti v hodnocení zdravotního stavu žalobkyně přitom nemají žádný vliv na přesvědčivost posudku posudkové komise v Praze ani na shodný závěr všech posudkových lékařů, že žalobkyně nadále není invalidní.
40. Soud nepřehlédl ani skutečnost, že zatímco posudková komise v Praze stanovila zánik invalidity ke dni 18. 12. 2023, napadené rozhodnutí vycházelo z hodnocení posudkových lékařů ve správním řízení, kteří vyslovili, že žalobkyně nebyla invalidní již ke dni 17. 1. 2023. Ani tento odlišný závěr nemá vliv na postavení žalobkyně. Jelikož žalovaná invalidní důchod žalobkyni odňala až od 8. 2. 2024, byly žalobkyni vyplaceny všechny dávky, které jí náležely. Soud v této souvislosti podotýká, že účelem správního soudnictví je rozhodovat ve věcech, které mají dopad do subjektivních práv fyzických a právnických osob (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 7. 2018, č. j. 8 Azs 59/2018-59, č. 3776/2018 Sb. NSS).
41. Dále 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 26. 3. 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. Lékařské zprávy MUDr. J. Š. (ambulance neinvazivní kardiologie) ze dne 9. 9. 2025 a MUDr. M. D. (neurologie) ze dne 11. 9. 2025, jimiž soud provedl dokazování při ústním jednání, popisovaly zejména zdravotní stav v době po vydání napadeného rozhodnutí, tudíž nebyly pro posouzení věci podstatné. Žalobkyně má možnost poukazovat na případné zhoršení svých zdravotních obtíží, které nastalo po 26. 3. 2024 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.
42. Z pohledu soudu jsou posudky posudkových komisí objektivní. Úplně, přesvědčivě a ve vzájemné shodě odpovídají na otázku, zda byla žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní. Na tomto závěru nemohou nic změnit ani výhrady žalobkyně k jednání posudkové komise v Ústí nad Labem. Také posudková komise v Praze totiž dospěla ke stejnému závěru, že žalobkyně nebyla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní.
43. Se závěry posudkových komisí stran neexistence invalidity žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí 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 nevznesly ani žalovaná, ani žalobkyně poté, kdy soud provedl dokazování

posudkem posudkové komise v Ústí nad Labem a srovnávacím posudkem posudkové komise v Praze. Soud zdůrazňuje, že zdravotní stav žalobkyně byl posouzen dvěma na sobě nezávislými posudkovými lékaři 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.

44. 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).
45. Soud nijak nezpochybňuje existenci ani dlouhodobost zdravotních obtíží žalobkyně, které nepochybně působí komplikace a omezení v jejím pracovním i osobním životě, nicméně zdůrazňuje, že trvání nároku na dávku musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, což se v tomto případě nestalo. Posudky posudkových komisí podle názoru soudu představují dostatečnou odpověď na jednotlivé námitky přednesené žalobkyní, která 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 posudkové komise předkládají hodnocení objektivní, vycházející z dostupné zdravotní dokumentace a jejího odborného medicínského posouzení včetně zohlednění žalobkyní udávaných omezení.
46. Výhrady žalobkyně k posudku posudkové komise v Praze, která žalobkyni osobně vyšetřila, jejím zdravotním stavem se velmi podrobně zabývala, přičemž vycházela ze všech dostupných lékařských zpráv, nepovažuje soud za relevantní, neboť žalobkyně, jak již soud uvedl výše, svůj zdravotní stav popisuje a hodnotí výhradně subjektivně.
47. Pro úplnost soud dodává, že jediné posudkové lékaře 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 posudkové lékaře takovou odbornou kompetenci nemají. Klíčový podklad pro posudkové lékaře představují lékařské zprávy jednotlivých odborných lékařů. Za zásadní proto soud pokládá fakt, že posudkové lékaře i posudkové 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, a to i s ohledem na žalobkyní zdůrazňovaná omezení. Soud proto nesdílí názor žalobkyně, že ve správním řízení nebyl dostatečně zjištěn stav věci.
48. Žalobkyně se mylí také v tom, že posudkové komise nemohly na základě několikaminutového setkání náležitě posoudit její zdravotní stav. Soud opakuje, že klíčovým podkladem pro posudkové komise jsou lékařské zprávy od odborných lékařů, z nichž posudkové komise především vycházejí. Z obou posudků je zjevné, že posudkové komise vycházely z lékařských zpráv, které jim žalobkyně předložila. Doba trvání vlastního

vyšetření při jednání posudkové komise tak není podstatná a námitka, že posudkové komise nepřihlížely k lékařským zprávám od specialistů, není důvodná.

49. Soud chápe rozčarování žalobkyně z toho, že jí na počátku byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, který jí byl v minulosti po přezkumu ponechán, a že až následně došlo k odnětí invalidního důchodu. Žalobkyně by si však měla uvědomit, že o přiznání invalidního důchodu a o jeho ponechání bylo rozhodnuto za jiných okolností než nyní. Posudková komise v Praze konstatovala s odkazem na lékařskou zprávu MUDr. M. D. ze dne 18. 12. 2023 dlouhodobě stacionární nález kompenzované poruchy zakřivení páteře s žádnými nebo minimálními neurologickými změnami odpovídajícími kapitole XIII, oddílu E, položce 2b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Toto odůvodnění zániku invalidity, tedy dlouhodobou stabilizaci zdravotního stavu podloženou konkrétní lékařskou zprávou odborného lékaře, považuje soud za logické a přesvědčivé. Byť soudní judikatura připouští jako důvod pro odnětí invalidního důchodu též nadhodnocení zdravotního stavu v minulosti, soud se přiklání k řádně odůvodněnému závěru posudkové komise v Praze, která zánik invalidity odůvodnila stabilizací zdravotního stavu žalobkyně v období před vydáním napadeného rozhodnutí. Ostatně také sama žalobkyně nesouhlasila s tím, že její zdravotní potíže byly v minulosti nadhodnoceny. Soud souhlasí se žalobkyní v tom, že byli-li její zdravotní stav v minulosti opakovaně přezkoumáván posudkovými lékaři se závěrem, že invalidita trvá (srov. posudky z let 2014, 2016 a 2017), nejví se jako pravděpodobné, že by skutečně šlo o posudkové nadhodnocení. Ani fakt, že posudková komise v Ústí nad Labem označila nesprávný důvod zániku invalidity, nic nemění na tom, že invalidita žalobkyně opravdu před vydáním napadeného rozhodnutí zanikla tak, jak přesvědčivě popsala posudková komise v Praze.
50. Žalobkyně dále namítala, že posudkoví lékaři Institutu posuzování zdravotního stavu žalobkyni osobně nevyšetřili. K tomu soud připomíná, že nebylo povinností posudkových lékařů za účelem zpracování posudku žalobkyni osobně vyšetřit, pokud o jejím zdravotním stavu tak, jak jej zjistila z předložené zdravotní dokumentace, neměli pochybnosti, a neshledali v předložené dokumentaci žalobkyně 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 *„úkolem 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“*. V nyní řešené věci byla pro vypracování posudku k dispozici četná dostatečně průkazná zdravotnická dokumentace a žádného osobního vyšetření žalobkyně posudkovými lékaři Institutu posuzování zdravotního stavu nebylo třeba.
51. Poukazuje-li žalobkyně na ztíženou možnost pracovního uplatnění a skutečnost, že se obává ztráty zaměstnání, soud připomíná, že podle posudku posudkové komise v Ústí nad Labem je žalobkyně schopna vykonávat lehké pomocné dělnické práce a je limitována pouze při zvedání těžkých břemen. Podle posudkové komise v Praze pak mohla žalobkyně vykonávat původní zaměstnání, a to i s přestávkami, v menší intenzitě. 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 zanikl. Tvrzené obavy ze ztráty zaměstnání navíc nemají oporu v žalobkyní předloženém listinném důkazu – hodnocení žalobkyně jejím zaměstnavatelem HandyTrade s. r. o. ze dne 5. 4. 2024, v němž zaměstnavatel zdůrazňuje „významnou roli, kterou [žalobkyně] hraje v naší firmě“, konstatuje, že „její přínos pro naši společnost je obrovský“, a vyjadřuje naději, že „její působení u nás bude trvat i nadále“. Soud směrem k žalobkyni sděluje, že jí nic nebrání požádat o přiznání statusu osoby zdravotně znevýhodněné ve smyslu § 67 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. Smyslem a účelem tohoto institutu je totiž zatraktivnění zaměstnávání právě těch osob s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, které nejsou invalidní.

52. 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.
53. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Žalobkyně neměla ve věci úspěch a žalované náhrada nákladů řízení ze zákona nepřísluší, proto soud vyslovil, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.
54. Pro úplnost soud směrem k žalobkyni poznamenává, že případné zhoršení zdravotního stavu, které nastalo po 26. 3. 2024 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). 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 20. října 2025

Ing. Mgr. Martin Jakub Brus v. r.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

samosoudce