



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudkyní Mgr. Lenkou Havlíčkovou ve věci

žalobkyně: **Mgr. M. P.**, narozená X
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 21. 1. 2025, č. j. X,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Rozhodnutím ze dne 15. 11. 2024, č. j. X, přiznala Česká správa sociálního zabezpečení žalobkyni od 19. 9. 2024 invalidní důchod pro invaliditu I. stupně podle § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“). V odůvodnění těchto rozhodnutí žalovaná uvedla, že žalobkyně je invalidní, neboť podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu ze dne 23. 10. 2024 poklesla její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 40 %.
2. Námitky žalobkyně proti tomuto rozhodnutí žalovaná zamítla napadeným rozhodnutím ze dne 21. 1. 2025, které je předmětem soudního přezkumu v této věci.

Žaloba

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

3. V žalobě žalobkyně namítla, že lékař Institutu posuzování zdravotního stavu MUDr. R. K. ve svém posudku ze dne 23. 10. 2024 nezohlednil její komorbiditu. Podle žalobkyně měl postupovat podle § 3 vyhlášky 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“), zvýšit procentní míru poklesu pracovní schopnosti o 10 % a dospět k celkové hodnotě 50 % odpovídající invalidnímu důchodu II. stupně.
4. Žalobkyně uvedla, že posudek ze dne 6. 1. 2025 se opírá o „jednu nešťastnou větu“ z lékařské zprávy MUDr. M. B. (neurochirurgická ambulance Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem) ze dne 10. 5. 2024, dle které může žalobkyně sportovat. Žalobkyně vysvětlila, že MUDr. M. B. zastupoval za jejího ošetřujícího lékaře a nebyl s jejím zdravotním stavem dostatečně seznámen, vše uvedl na pravou míru její ošetřující lékař při nejbližší kontrole dne 15. 8. 2024. Dodala, že z pohybových aktivit se může věnovat toliko rehabilitační józe a chůzi.
5. Žalobkyně dále uvedla, že při kontrole dne 15. 11. 2024 její lékař – neurochirurg – konstatoval, že poškození páteře je trvalé a žalobkyně nemůže pokračovat v práci učitelky. V důsledku toho jí závodní lékařka shledala nezpůsobilou k práci a žalobkyně tak byla nucena ukončit svůj pracovní poměr. Žalobkyně konstatovala, že najít si nové zaměstnání pro ni bude vzhledem k jejím zdravotním omezením ale i věku téměř nemožné. Namítla, že posudkový lékař nevzal v úvahu prognózu jejího nepříznivého zdravotního stavu. Žalobkyně v této souvislosti zdůraznila, že lázeňská péče a rehabilitace mohou vést nanejvýš k ustálení současného stavu, nikoli k jeho zlepšení.
6. Žalobkyně namítla, že posudkový lékař nezhodnotil její celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity. Uvedla, že páteř je trvale deformovaná, zpevněná šrouby a dráty, které omezují pohyblivost, a proto žalobkyně trpí stálými bolestmi páteře a migrénami. V krátkých intervalech musí střídát sed, chůzi a odpočinek na lůžku, pro bolest není vůbec schopna zůstat delší dobu stát. Je odkázána na léky proti bolesti. V důsledku poranění šlach má omezenou pohyblivost pravé ruky trvale poškozené prsty, uchopení a držení předmětů je pro ni proto obtížné. Bolest pociťuje i v zápěstí. Omezena je též pohyblivost levé nohy, kolenní vazy jsou trvale poškozené. Nadto žalobkyně uvedla, že navštěvuje psychiatra a užívá antidepresiva.
7. Žalobkyně zdůraznila, že před nezaviněnou nehodou byla zdravá a ve školství pracovala 35 let.

Vyjádření žalované k žalobě

8. Žalovaná ve svém vyjádření zrekapitulovala průběh správního řízení. Odkázala na odůvodnění napadeného rozhodnutí a s ohledem na námitky žalobkyně navrhla provést důkaz posudkem posudkové komise ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení.
9. Žalovaná uvedla, že za současného stavu jí nezbývá než setrvat na napadeném rozhodnutí.

Další podání žalobkyně

10. Žalobkyně dne 10. 9. 2025 zaslala soudu své vyjádření k posudku posudkové komise ze dne 21. 8. 2025. V něm žalobkyně uvedla, že jednání posudkové komise pokládá za Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

neprofesionální. Členové posudkové komise nebyli podle žalobkyně s její věcí předem seznámeni, přesto na žalobkyni jednání působilo dojmem, jako by o posudkovém závěru již bylo rozhodnuto. Žalobkyně uvedla, že při jednání nedostala prostor pro sdělení všech svých obtíží, bylo s ní jednáno „jako se žákem základní školy“. Žalobkyně uvedla, že 35 let pracovala ve školství a arogantním chováním členů posudkové komise se cítí dotčena. Popsala, že byla zaskočena natolik, že se nezmohla na slovo.

11. V reakci na posudkové zhodnocení na straně 8 posudku posudkové komise ze dne 21. 8. 2025 žalobkyně připustila, že lékař – psychiatr – konstatoval pozitivní vliv jejího potenciálního pracovního zařazení na psychické zdraví. Zdůraznila nicméně, že tento lékař nehodnotil, a vzhledem ke své odbornosti ani nemohl hodnotit, pracovní schopnost žalobkyně po stránce fyzické.
12. Žalobkyně dále uvedla, že očekávala, že v komisi bude zasedat neurochirurg nebo alespoň chirurg a nikoli neurolog. Uvedla, že MUDr. T. J. nemohl vzhledem ke své odbornosti posoudit největší problém žalobkyně, který představuje omezená pohyblivost hlavy.
13. Žalobkyně zopakovala některé námitky, které uplatnila již v žalobě, vyslovila nesouhlas s posudkovým závěrem a navrhla vypracování znaleckého posudku znalcem – lékařem v oboru neurochirurgie.

Ústní jednání

14. Při jednání soudu konaném dne 2. 12. 2025 žalobkyně shrnula podstatné body žaloby a vyjádření k posudku posudkové komise. Zdůraznila, že není schopna po úrazu vykonávat jakoukoli soustavnou činnost, neboť není schopna delší dobu sedět nebo stát; není schopna vykonávat jakýkoli sport, neboť jí zdravotní stav umožňuje pouze krátké procházky s holemi a krátkodobé plavání v bazénu. Poukázala rovněž na dobu trvání zaměstnání a na skutečnost, že nikdy nevyužívala sociální systém.
15. Zástupkyně žalovaného zcela odkázala na písemné vyjádření k žalobě.
16. Soud při jednání v souladu s § 52 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) provedl dokazování čtením posudku posudkové komise ze dne 18. 3. 2025 včetně protokolu o jednání posudkové komise.

Posouzení věci soudem

17. Napadené rozhodnutí soud přezkoumával podle části třetí hlavy druhé dílu prvního 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.
18. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobkyně požádala dne 3. 9. 2024 o přiznání invalidního důchodu z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Žalovaná přiznala žalobkyni rozhodnutím ze dne 15. 11. 2024 invalidní důchod pro Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

invaliditu prvního stupně počínaje dnem 19. 9. 2024, neboť podle posudku o invaliditě, vypracovaného dne 23. 10. 2024 posudkovým lékařem MUDr. R. K., poklesla pracovní schopnost žalobkyně o 40 %. Rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddělení E, položce 1c přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti činila 40 %, s tím, že se podle § 3 ani § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění.

19. Proti rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu podala žalobkyně dne 18. 11. 2024 námitky. Žalovaná si v řízení o námitkách vyžádala nový posudek o invaliditě žalobkyně, který dne 6. 1. 2025 vypracoval posudkový lékař Institutu posuzování zdravotního stavu MUDr. V. T. Tento posudkový lékař opětovně posoudil zdravotní stav žalobkyně a vyslovil, že posudkový závěr ze dne 23. 10. 2024 lze potvrdit. 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 1c přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30 až 40 %. Posudkový lékař se při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně přiklonil s ohledem na komorbiditu k horní hranici tohoto rozpětí. Pro použití § 3 ani § 4 vyhlášky o posuzování invalidity neshledal důvod. Dospěl tak k míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně ve výši 40 %. Posudkový lékař současně potvrdil datum vzniku invalidity. Na základě tohoto nového posudku vydala žalovaná žalobou napadené rozhodnutí, kterým byly zamítnuty námitky žalobkyně a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 15. 11. 2024 s odůvodněním, že pokles pracovní schopnosti u žalobkyně činí 40 %.
20. 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.
21. 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.
22. 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 vyhlášky o posuzování invalidity. Z § 2 odst. 3 této Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

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.

23. 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 převyšit 10 procentních bodů.
24. V nyní řešené věci byl žalobkyni přiznán invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně a zamítnuty její námitky, kterými se domáhala přiznání vyššího stupně invalidity, s odůvodněním, že z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost jen o 40 %. Pro vznik nároku na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně je však nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla minimálně 50 %. 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.
25. 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, oddělení výkonu posudkové služby 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 vzniku invalidity.
26. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí 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 21. 8. 2025 byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace (spisová dokumentace Institutu posuzování zdravotního stavu Teplice, spisová dokumentace námitkového řízení Institutu posuzování zdravotního stavu Tábor a zdravotnická dokumentace praktického lékaře – MUDr. J. Š.) a po osobním přeshetření žalobkyně při jednání posudkové komise dne 21. 8. 2025. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

lékařské nálezy, zprávy a listiny měla komise k dispozici. Jednalo se o následující lékařské zprávy: MUDr. J. M. (Léčebné lázně Jáchymov) ze dne 30. 1. 2025, MUDr. Bc. M. H. S. (neurochirurgická klinika Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem) ze dne 16. 8. 2023, MUDr. Š. Č. (psychiatr pro dospělé v Teplicích) ze dne 21. 11. 2023, 12. 12. 2023, 12. 2. 2024, 31. 7. 2024, 23. 10. 2024 a 5. 2. 2025, MUDr. Z. N. (ambulance bolesti Nemocnice Chomutov) ze dne 10. 10. 2024, MUDr. A. M., Ph.D. (neurochirurgická ambulance Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem) ze dne 13. 10. 2023, 10. 11. 2023, 15. 8. 2024 a 15. 11. 2024, MUDr. M. B. (neurochirurgická ambulance Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem) ze dne 10. 5. 2024, MUDr. J. R. (ambulance sportovní traumatologie, chirurgie a fyzioterapie v Ústí nad Labem) ze dne 11. 9. 2023, 11. 12. 2023, 3. 6. 2024, 17. 6. 2024 a 7. 10. 2024. Komise měla dále k dispozici překlad propouštěcí zprávy z neurochirurgie v Trevisu ze dne 11. 8. 2025 a snímek kolene pořízený při vyšetření pomocí magnetické rezonance MUDr. Z. D. (EUC Klinika Ústí nad Labem) ze dne 26. 9. 2023.

27. Na základě posouzení těchto podkladů a vlastního vyšetření žalobkyně lékařem s odborností v oboru neurologie dospěla posudková komise k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. ke dni 21. 1. 2025) žalobkyně byla invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Šlo o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Nešlo o invaliditu druhého nebo třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) nebo c) zákona o důchodovém pojištění. Pokles pracovní schopnosti žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dosáhl nejméně 35 %, nedosahoval však více než 49 %.
28. Posudková komise 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 stav po operačních fixačních výkonech na traumatických frakturách v segmentu krční a horní hrudní páteře s klinickým nálezem dominující blokády krční páteře bez zřejmých známek neurologické disfunkce a dále stav po luxačním poranění kloubů pravé ruky s přetrvávající lehkou neobratností jemných pohybů ruky.
29. Míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně hodnotila posudková komise podle přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, a to podle kapitoly XIII – *postižení svalové a kosterní soustavy*, oddíl 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 1c – *se středně těžkým funkčním postižením, závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny*. Pro toto zdravotní postižení stanovuje vyhláška míru poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30 až 40 %. Posudková komise stanovila tuto míru poklesu pracovní schopnosti ve středním rozmezí na 35 %, neboť bylo přítomné postižení statiky a dynamiky páteře s insuficiencí svalového korzetu bez kořenového dráždění a bez funkčně významného neurologického nálezu. Pro další navýšení podle § 3 odst. 1, 2 vyhlášky o posuzování invalidity nenašla komise objektivní důvod. Posudková komise vyslovila závěr, že se u žalobkyně z funkčního hlediska nejedná o invaliditu druhého nebo třetího stupně.
30. Soud zhodnotil citovaný posudek posudkové komise ze dne 21. 8. 2025, který představuje stěžejní důkaz v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že posudek byl vypracován po Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

náležitým posouzení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace, odborných lékařských nálezů a přímého vyšetření žalobkyně při jednání posudkové komise specialistou v oboru neurologie. Posudková komise přitom shodně jako posudkoví lékaři Institutu posuzování zdravotního stavu vyhodnotila, že žalobkyně je invalidní, neboť míra poklesu její pracovní schopnosti činí nejméně 35 %. Posudková komise zároveň srozumitelně a přesvědčivě vysvětlila, z jakého důvodu stanovila míru poklesu pracovní schopnosti právě na 35 %. Z pohledu soudu je proto tento posudek úplný, objektivní a přesvědčivý.

31. Soud se zabýval výhradami žalobkyně k průběhu jednání posudkové komise a jejím tvrzením o arogantním chování členů posudkové komise. Za podstatné soud považuje, že žalobkyně svá tvrzení nikterak nedoložila. V protokolu o jednání posudkové komise ze dne 21. 8. 2025, který žalobkyně podepsala, nejsou zaznamenány žádné námitky žalobkyně vůči chování členů posudkové komise při jednání a ani ke způsobu vyšetření. Žalobkyně rovněž po jednání posudkové komise nepodala proti členům posudkové komise stížnost pro nevhodné chování při jednání podle § 175 správního řádu. Uvedené skutečnosti oslabují důvěryhodnost tvrzení, a proto soud uvedenou námitku neshledal důvodnou (srov. bod 52 rozsudku Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 18. 12. 2023, č. j. 54 Ad 7/2023-64 či odst. 17 rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 8. 2013, č. j. 4 Ads 50/2013-17).
32. K námitce stran nedostatečného vyšetření žalobkyně při jednání posudkové komise soud připomíná 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 osobní vyšetření žalobkyně při jednání posudkové komise lékařem s odborností neurologie popsané na stranách 4 až 5 posudku posudkové komise ze dne 21. 8. 2025 bylo z hlediska požadavků kladených judikaturou správních soudů na jednání posudkových komisí dostatečné. Jak opakovaně vyslovil Nejvyšší správní soud, úkolem posudkových lékařů a posudkové komise je *„pouze hodnotit zdravotní stav žadatelů podle kritérií stanovených právními předpisy, nikoliv provádět primární klinická zjištění. To je úkolem ošetřujícího lékaře stěžovatele a lékařů odborných, u nichž se léčí. Ti se pak podílejí na kompletizaci zdravotní dokumentace“* (viz. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012-19, nebo ze dne 5. 2. 2016, č. j. 2 Ads 209/2015-76).
33. Soud rovněž nepřisvědčil námitce nesprávného obsazení posudkové komise. Z posudku posudkové komise ze dne 21. 8. 2025 jakož i z protokolu o jejím jednání vyplývá, že jejím členem byl lékař MUDr. T. J., který je odborníkem z oboru neurologie. Pokud žalobkyně měla za to, že se mělo jednat o neurochirurga, soud konstatuje, že neurologie a neurochirurgie jsou příbuzné obory lékařství, resp. neurochirurgie se zabývá řešením onemocnění a úrazů nervového systému chirurgickou cestou, přičemž s neurologií, která je zaměřena především na diagnostiku centrální, periferní a autonomní nervové soustavy, úzce souvisí. Z tohoto důvodu soud složení posudkové komise i odbornost lékaře, který byl součástí posudkové komise, vyhodnotil jako dostatečnou k posouzení rozhodujícího Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

zdravotního postižení. (srov. bod 56 rozsudku Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 18. 12. 2023, č. j. 54 Ad 7/2023-64).

34. V této souvislosti soud zdůrazňuje, 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 21. 1. 2025, 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. K námitce žalobkyně stran nepříznivé prognózy jejího zdravotního stavu soud připomíná, že žalobkyně má možnost poukazovat na případné zhoršení svých zdravotních obtíží, které nastalo po 21. 1. 2025 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 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.
35. S výše popsáním závěrem posudkové komise se soud ztotožnil a za daného stavu věci neshledal potřebu, aby byl posudek posudkové komise ze dne 21. 8. 2025 doplňován, či aby byl případně ve věci vypracováván další posudek jinou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, nebo aby bylo přikročeno ke znaleckému zkoumání zdravotního stavu žalobkyně, neboť námitkám žalobkyně k průběhu jednání posudkové komise dne 21. 8. 2025 a k samotnému posudku posudkové komise ze dne 21. 8. 2025 soud nepřisvědčil. Soud zdůrazňuje, že zdravotní stav žalobkyně byl posouzen dvěma na sobě nezávislými posudkovými lékaři i posudkovou komisí, přičemž všichni dospěli ke shodnému posudkovému závěru, že žalobkyně je invalidní v prvním stupni. Soud nemá pochybnost o správnosti lékařských závěrů posudkové komise, neboť ta své posudkové závěry srozumitelně odůvodnila.
36. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět další dokazování, odpovídá ustálené judikatuře soudů rozhodujících ve správním soudnictví včetně, a to jak zdejšího soudu (srov. např. bod 26 rozsudku Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 26. 2. 2024, č. j. 54 Ad 9/2023-63) tak i Nejvyššího správního soudu (srov. např. jeho rozsudky ze dne 25. 6. 2003, č. j. 3 Ads 254/2016-64, 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).
37. Posudek posudkové komise podle názoru soudu představuje dostatečnou odpověď na jednotlivé námitky přednesené žalobkyní, neboť posudková komise předkládá hodnocení objektivní, vycházející z dostupné zdravotní dokumentace a jejího odborného medicínského posouzení včetně zohlednění žalobkyní udávaných omezení. Poukazuje-li žalobkyně na ztíženou možnost svého pracovního uplatnění, soud připomíná, že podle posudku posudkové komise je žalobkyně schopna vykonávat své dosavadní zaměstnání učitelky v kratším pracovním úvazku, či znovu začít pracovat jako osoba samostatně výdělečně činná, tj. jako lektorka jazyků, která si může individuálně přizpůsobit, resp. rozložit, svou pracovní dobu. Posudková komise dále konstatovala, že z hlediska psychiatrického by alespoň Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

částečné pracovní zařazení žalobkyně bylo nejlepším léčebně preventivním prostředkem na odvedení její pozornosti od fixace na traumata. Posudkovou komisí předestřenou možnost opětovně začít podnikat jako lektorka jazyků žalobkyně ve svém vyjádření k posudku posudkové komise ze dne 21. 8. 2025 odmítla s odůvodněním, že již není schopná denně jezdit desítky kilometrů za klienty. Možnost pracovat na částečný úvazek sice připustila, avšak poukázala na nemožnost najít takové zaměstnání, a to ani ve spolupráci s Úřadem práce České republiky. Soudu nicméně nezbyvá než konstatovat, že nalezení konkrétního zaměstnání je zcela mimo kompetenci posudkové komise i žalované.

38. 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 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, a to i s ohledem na žalobkyní zdůrazňovaná omezení. Soud proto nesdílí názor žalobkyně, že ve správním řízení nebyl dostatečně zjištěn skutkový stav věci.
39. S ohledem na shora uvedené skutečnosti 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.
40. 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.

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 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.

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

Ústí nad Labem 2 prosince 2025

Mgr. Lenka Havlíčková v.r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.