



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: M. V., 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 23. 7. 2024

takto:

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

Odůvodnění:

1. Rozhodnutím ze dne 16. 2. 2024 žalovaná zamítla žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“). Námitky žalobkyně proti uvedenému rozhodnutí žalovaná zamítla rozhodnutím ze dne 23. 7. 2024, které je předmětem soudního přezkumu v této věci.

Žaloba

2. V žalobě žalobkyně namítala, že rozhodnutí žalované bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, resp. zdravotního stavu žalobkyně. Nesouhlasila se závěry

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

posudkového lékaře Institutu posuzování zdravotního stavu, který podle ní nevzal na zřetel všechny lékařské zprávy, zejména zprávy MUDr. X, neposoudil její zdravotní stav celkově (celkovou fyzickou a psychickou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat souvisle či pravidelně denní aktivity) a jeho hodnocení je nekompletní. Posudkový lékař naopak vycházel z lékařské zprávy MUDr. X, která nestanovila žádný závěr a nenavrhl žádný postup v léčení. Podle žalobkyně nevzal posudkový lékař v potaz zhoršení zdravotního stavu žalobkyně od roku 1996 a že u žalobkyně dochází k postupné deformaci páteře v důsledku sedavého zaměstnání. Žalobkyně dále uvedla, že v posudku nejsou uvedeny pravdivě informace počátku její pracovní neschopnosti a ukončení pracovního poměru, vlivu jejího psychického onemocnění na způsobilost k řízení motorových vozidel, dlouhodobé adaptaci na chronické potíže a schopnosti rekvalifikace. Upozornila na to, že u ní přetrvávají psychické problémy, závrativé stavy, brnění a bodavé bolesti, což vylučuje dlouhé sezení a stání ve vynucených polohách; z důvodu omezení denních aktivit žalobkyně není schopna souvisle vykonávat pracovní činnost. Podle žalobkyně nebylo přihlédnuto k § 3 odst. 1 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“). Protože je žalobkyně podle tvrzení posudkového lékaře schopna rekvalifikace, nebylo jí přiznáno zvýšení o deset procentních bodů podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity, ačkoli v posudku z roku 2021 jí přiznáno bylo. Dále žalobkyně namítala, že nebyla přizvána k posudkovému lékaři, který si tak nemohl učinit odpovídající představu o jejím zdravotním postižení.

Vyjádření žalované k žalobě

3. Žalovaná ve svém vyjádření popsala průběh správního řízení a s odkazem na posudek o invaliditě žalobkyně ze dne 17. 6. 2024 uvedla, že žalobkyně není invalidní, neboť její pracovní schopnost poklesla jen o 20 %. Žalovaná podrobně popsala, co se myslí dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a uvedla, že jeho posouzení je otázkou čistě medicínskou, proto své rozhodnutí vydala na základě odborného posudku, který podle jejího názoru splňuje veškeré náležitosti úplnosti, správnosti a přesvědčivosti.

Ústní jednání

4. K soudnímu jednání konanému dne 1. 12. 2025 se žalobkyně bez jakékoli omluvy nedostavila. Žalobkyně byla k jednání řádně předvolána (předvolání jí bylo doručeno dne 9. 10. 2025) a v předvolání byla současně poučena o tom, že pokud se k jednání nedostaví a nepožádá o jeho odročení z důležitého důvodu, může soud věc projednat a rozhodnout v její nepřítomnosti. Soud proto v souladu s § 49 odst. 3 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) věc projednal a rozhodl v nepřítomnosti žalobkyně.
5. Pověřená pracovnice žalované při tomtéž jednání odkázala na písemné vyjádření k žalobě. Posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“) ze dne 27. 2. 2025 označila za úplný, objektivní a přesvědčivý. S ohledem na závěry tohoto posudku pověřená pracovnice žalované navrhla, aby soud žalobu zamítl.
6. Soud při jednání v souladu s § 52 odst. 1 s. ř. s. provedl dokazování čtením posudku posudkové komise ze dne 27. 2. 2025 včetně protokolu o jednání posudkové komise.

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

7. Žalobkyní navržené dokazování lékařskými zprávami MUDr. X, MUDr. X a MUDr. X (v žalobě je lékařská zpráva MUDr. X ze dne 15. 3. 2024 označena jako „Spiro Rumburk“), výsledkem účastníků řízení a protokolem o jednání soud naopak neprovedl.

Posouzení věci soudem

8. Žaloba není důvodná.
9. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobkyně požádala o přiznání invalidního důchodu (samotná žádost není součástí správního spisu, pozn. soudu), žalovaná si proto nechala vypracovat posudek o zdravotním stavu žalobkyně. Z posudku o invaliditě ze dne 14. 2. 2024, který vypracovala posudková lékařka Institutu posuzování zdravotního stavu MUDr. X, žalovaná zjistila, že pracovní schopnost žalobkyně poklesla jen o 20 % – rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Na základě tohoto posudku žalovaná rozhodnutím ze dne 16. 2. 2024 žádost žalobkyně zamítla.
10. Proti rozhodnutí o nepřiznání invalidního důchodu podala žalobkyně námitky ze dne 15. 3. 2024. Žalovaná si v řízení o námitkách vyžádala nový posudek o invaliditě žalobkyně, který dne 17. 6. 2024 vypracovala posudková lékařka Institutu posuzování zdravotního stavu MUDr. X. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla 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. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovila ve výši 20 % s tím, že se procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 citované vyhlášky nemění. Posudková lékařka dále uvedla, že u žalobkyně se jedná o lehké funkční postižení více úseků páteře s lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu a myelopatie a některé denní aktivity mohou být vykonávány s obtížemi; s ohledem na tíži onemocnění, další souběžné diagnózy i charakter profese zvolila horní hranici příslušného procentního rozmezí.
11. Na základě posudku posudkové lékařky MUDr. X vydala žalovaná dne 23. 7. 2024 žalobou napadené rozhodnutí, kterým byly zamítnuty námitky žalobkyně a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 16. 2. 2024 s odůvodněním, že žalobkyně není invalidní, neboť pokles její pracovní schopnosti činí 20 % a pro přiznání invalidity je nutný pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
12. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění platí, že *pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %*. Z odstavce 2 citovaného ustanovení vyplývá, že pokud pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, pokud poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a pokud poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
13. Pracovní schopnost je definována v § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění, podle kterého platí, že *pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou 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*

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. V souladu s odstavcem 4 citovaného ustanovení se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

14. V § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění je dále stanoveno, že *za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.* V souladu s odstavcem 6 téhož ustanovení se za stabilizovaný zdravotní stav považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Podle odstavce 7 téhož ustanovení je pojištěnec adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.
15. Soud podotýká, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vždy určuje v celých číslech s tím, že procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity. Z § 2 odst. 3 této vyhlášky přitom vyplývá, že *je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nescítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.*
16. Podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity lze horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti zvýšit až o deset procentních bodů *v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici (odst. 1), nebo v případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici (odst. 2).* Z odstavce 3 téhož ustanovení plyne, že *zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.*
17. V nyní řešené věci byly žádost žalobkyně o invalidní důchod i její námitky zamítnuty s odůvodněním, že z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 20 %. Pro vznik nároku na invalidní důchod je však nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti činila minimálně 35 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

18. Soud připomíná, že jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je existence invalidity pojištěnce ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jak vyplývá z § 38 téhož zákona. Bylo proto třeba zjistit, zda 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 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.
19. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky o míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Soud se s tímto závěrem 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 v návaznosti na § 77 s. ř. s. odborný posudek od posudkové komise, která je v těchto věcech podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů povolána k posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobkyně, pokles její pracovní schopnosti a stupeň invalidity.
20. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení [předsedkyně MUDr. X, lékařka MUDr. X (odbornost – neurologie) a tajemnice X], posudek ze dne 27. 2. 2025 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, zdravotní dokumentace praktického lékaře – MUDr. X) a po osobním vyšetření žalobkyně při jednání posudkové komise dne 27. 2. 2025. Zdravotní stav žalobkyně pro posudkovou komisi zhodnotila dne 17. 2. 2025 také specialistka v oboru psychiatrie prim. MUDr. X. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla komise k dispozici. Jednalo se zejména o lékařské zprávy MUDr. X ze dne 5. 5. 2023, MUDr. X ze dne 14. 10. 2022, MUDr. X ze dne 15. 3. 2024, MUDr. X ze dne 8. 1. 2024, MUDr. X ze dne 13. 9. 2023 a 11. 9. 2024, MUDr. X ze dne 29. 8. 2023, MUDr. X ze dne 7. 9. 2022 a MUDr. X ze dne 26. 7. 2024.
21. Na základě posouzení obsahu těchto podkladů a vlastního vyšetření žalobkyně lékařkou s odborností v oboru neurologie dospěla posudková komise k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. ke dni 23. 7. 2024) žalobkyně nebyla invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť u ní shledala pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toliko o 20 %.
22. 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 je funkčně lehký vertebrogenní syndrom se stavem po operaci krční páteře – stabilizace v úseku C4-C6 v květnu 2015 s dobrým funkčním výsledkem. Šije je bez inklinace a kontraktur, hybnost volná všemi směry, trapézy bez kontraktur, lopatky drží symetricky, při manipulaci udávána bolest nad levou lopatkou, aktivní i pasivní hybnost ramen bez omezení a bolesti; trofika horních končetin symetrická, hybnost všech segmentů zachována bez omezení, reflexy symetrické, cití i vibrační cití zachováno, při Mingazziniho zkoušce udrží, taxy přesné, iritační jevy negativní, tremor nepřítomen, diadochokineza v normě; trofika dolních končetin symetrická, tonus v normě, reflexy na L2/S2 symetrické, při Mingazziniho zkoušce udrží, cití i vibrační cití zachováno, akrálně bez oslabení, taxy přesné, při Lassegueově

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

manévru pohyb zcela volně, kyčle zcela volné, změny polohy zvládá sama, chůze zcela samostatná bez opěrných pomůcek. V objektivním neurologickém nálezu bez zámečků centrální, míšní, radikulární či neuropatické patologie. Podle vyšetření magnetickou rezonancí páteře bez přesvědčivých patologických změn, popsán stav po operaci v úseku C4-C6 s vyhovujícím postavením; mozek bez významné patologie a ložiskových změn, CT mozku s normálním nálezem, ultrazvuk mozkových tepen bez průkazu významné stenózy či okluze, laboratorní výsledky v normě. V evidenci psychiatrické ambulance je od roku 2018 pro anxiózní poruchu, panickou poruchu intermitentně a somatizaci úzkosti, v léčbě jsou několikaleté pauzy, medikaci odmítá nebo vysazuje. Ostatní somatická onemocnění se podílejí na celkovém zdravotním stavu žalobkyně s menším či nevýznamným funkčním i posudkovým dopadem.

23. Míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně hodnotila posudková komise podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to podle kapitoly XIII – *postižení svalové a kosterní soustavy*, oddílu E – *dorzopatie a spondylopatie*, položky 1 – *bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének*, podpoložky 1b – *s lehkým funkčním postižením, postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi*. Pro toto zdravotní postižení stanovuje vyhláška míru poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10 až 20 %. Posudková komise stanovila tuto míru poklesu pracovní schopnosti na 20 % a uvedla, že podle § 3 citované vyhlášky se míra poklesu pracovní schopnosti nemění.
24. Posudková komise vysvětlila, že žalobkyně trpí lehkým funkčním postižením více úseků páteře bez významného neurologického nálezu se svalovou dysbalancí a hypertónem svalů při psychosomatických potížích. Její stav je dlouhodobě stabilizovaný, s dobrým funkčním výsledkem po operaci krční páteře v roce 2015. Z funkčního hlediska byl podle posudkové komise stav žalobkyně lékařem lékařské Posudkové služby Okresní zprávy sociálního zabezpečení v minulosti významně nadhodnocený. Žalobkyně je nadále schopna využívat své středoškolské vzdělání a vykonávat administrativní práce v plném pracovním úvazku za dodržování režimu vertebropata a má možnost uplatnit žádost o přiznání charakteru osoby zdravotně znevýhodněné.
25. Soud zhodnotil citovaný posudek posudkové komise ze dne 27. 2. 2025, který představuje stěžejní důkaz v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že posudek byl vypracován po náležitém posouzení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace, odborných lékařských nálezů a přímého vyšetření žalobkyně při jednání posudkové komise specialistkou v oboru neurologie. Posudková komise přitom shodně jako posudkové lékařky MUDr. X a MUDr. X vyhodnotila, že žalobkyně není invalidní, neboť míra poklesu její pracovní schopnosti nečiní nejmeně 35 %; potvrdila přitom závěry posudků vypracovaných ve správním řízení (stanovila shodnou rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, klasifikovala ji podle shodného ustanovení přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a určila shodnou míru poklesu pracovní schopnosti). Posudková komise zároveň srozumitelně a přesvědčivě vysvětlila, z jakého důvodu stanovila míru poklesu pracovní schopnosti právě na 20 % a neshledala důvod pro změnu (zvýšení) procentní míry poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 vyhlášky o posuzování invalidity. Z pohledu soudu je proto tento posudek úplný, objektivní a přesvědčivý.

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

26. V této souvislosti 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 23. 7. 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. Žalobkyně tak má možnost poukazovat na případné zhoršení svých zdravotních obtíží, které nastalo či nastane po datu 23. 7. 2024 a které by měla mít řádně zdokumentováno lékařskými zprávami, v případném novém správním řízení o nové žádosti o přiznání invalidního důchodu.
27. Dále soud konstatuje, že důvodem pro přiznání invalidity nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho špatném zdravotním stavu. Přiznání (a též následné zachování) 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.
28. S výše popsáním závěrem posudkové komise se soud ztotožnil a za daného stavu věci neshledal potřebu, aby byl posudek posudkové komise ze dne 27. 2. 2025 doplňován 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 nevznikli ani žalovaná, ani samotná žalobkyně poté, co byli s citovaným posudkem posudkové komise seznámeni. 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 není invalidní. Soud nemá pochybnost o správnosti lékařských závěrů posudkové komise, neboť ta své posudkové závěry velmi podrobně a srozumitelně odůvodnila.
29. 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).
30. Soud nijak nezpochybňuje existenci ani dlouhodobost zdravotních obtíží žalobkyně, které nepochybně působí komplikace a omezení v jejím osobním a pracovním životě, nicméně zdůrazňuje, že přiznání nároku na dávku musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, což se v tomto případě nestalo. Posudek posudkové komise podle názoru soudu představuje dostatečnou odpověď na jednotlivé námitky přednesené žalobkyní, která svůj zdravotní stav popisuje a hodnotí výhradně subjektivně, zatímco posudková komise předkládá hodnocení objektivní, vycházející z dostupné zdravotní dokumentace a jejího odborného medicínského posouzení včetně zohlednění žalobkyní udávaných omezení (popisuje zdravotní stav stabilizovaný po operaci krční páteře v roce 2015 a v minulosti posudkově nadhodnocený).

31. Výhrady žalobkyně k posudkům o invaliditě vyhotoveným ve správním řízení (že závěry posudkových lékařek neodpovídají lékařským zprávám, nezohledňují veškerou zdravotní dokumentaci žalobkyně a neodpovídají celkovému zdravotnímu stavu žalobkyně) nepovažuje soud za relevantní, neboť pro soud je v tomto soudním řízení klíčový posudek posudkové komise, která žalobkyni osobně vyšetřila, jejím zdravotním stavem se velmi podrobně zabývala, přičemž vycházela ze všech dostupných lékařských zpráv, a onemocnění žalobkyně řádně podřadila pod správné ustanovení přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.
32. 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 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. Soud proto nesdílí názor žalobkyně, že ve správním řízení nebyl dostatečně zjištěn stav věci. Soud zároveň neshledal ani namítaný rozpor závěrů posudkových lékařů s lékařskými zprávami, které žalobkyně v podané žalobě citovala, a které měli posudkové lékaře k dispozici.
33. K námitce, že nebylo přihlédnuto k § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity, soud podotýká, že posudková lékařka MUDr. X ve správním řízení skutečně toto ustanovení nepoužila, pouze uvedla, že se míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění, aniž by tento závěr zdůvodnila. Posudková lékařka MUDr. X také neshledala důvod pro uplatnění ustanovení § 3 citované vyhlášky, avšak pečlivě zdůvodnila, proč stanovila míru poklesu pracovní schopnosti právě 20 % a proč se tato míra ve smyslu § 3 citované vyhlášky nemění. Posudková komise dospěla k závěru, že není důvod ke zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b citované vyhlášky, a to ani podle § 3 odst. 1, ani odst. 2. Byť posudková komise v posudku ustanovení § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity výslovně necitovala, velmi podrobně popsala, že ostatní onemocnění žalobkyně se podílejí na jejím celkovém zdravotním stavu s menším či nevýznamným funkčním dopadem a nejsou posudkově relevantní. Příslušná žalobní námitka tak není důvodná.
34. Soud nepřisvědčil ani námitce požadující užití § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity odůvodněné tím, že v roce 2021 zvýšení o deset procentních bodů podle citovaného ustanovení žalobkyni přiznáno bylo. K tomu soud konstatuje, že závěry posudkových lékařů mají odpovídat vždy objektivně zjištěnému zdravotnímu stavu posuzované osoby v konkrétním období, a nejsou tedy neměnné a na věky nepřekonatelné. Závěr posudkové lékařky MUDr. X ze dne 20. 5. 2021 není pro další posudkové lékaře, potažmo posudkovou komisi závazný. Skutečnost, že posudková lékařka tehdy vyhodnotila, že je namístě zvýšit hodnotu míry poklesu pracovní schopnosti o dalších deset procentních bodů s ohledem na její schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost se rekvalifikovat (ze 20 % na celkových 30 %), není relevantní pro nynější posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Posudkové

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

lékařky MUDr. X a MUDr. X a posléze i posudková komise shodně hodnotily míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně na 20 % a ke zvýšení této hranice až o dalších deset procentních bodů podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity neshledaly důvod. Hodnotily přitom aktuální zdravotní stav žalobkyně v relevantním období, byť zjištěný zdravotní stav žalobkyně srovnaly s jeho dřívějším hodnocením, a vyslovily závěr, že v minulosti byl zdravotní stav žalobkyně významně nadhodnocen. Posudková komise jednoznačně a přesvědčivě zdůvodnila, že zdravotní stav, aktuální ke dni rozhodnutí žalované, umožňuje žalobkyni uplatnit se se svým středoškolským vzděláním na trhu práce, vykonávat administrativní práce v plném pracovním úvazku při dodržování léčebného režimu, není tedy důvod ke zvýšení míry poklesu pracovní schopnosti. Ztížení pracovního uplatnění žalobkyně se pak promítá do možnosti žádat o přiznání statusu osoby zdravotně znevýhodněné. Námitka žalobkyně tak není důvodná.

35. Žalobkyně dále namítala, že ji posudková lékařka Institutu posuzování zdravotního stavu osobně nevyšetřila. K tomu soud připomíná, že nebylo povinností posudkové lékařky za účelem zpracování posudku žalobkyni osobně vyšetřit, pokud o jejím zdravotním stavu tak, jak jej zjistila z předložené zdravotní dokumentace, neměla pochybnosti, a neshledala 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 žalobkyni posudkovými lékaři nebylo třeba.
36. Soud v souladu s § 52 odst. 1 s. ř. s. neprovedl žalobkyní navržené dokazování lékařskými zprávami MUDr. X, MUDr. X a MUDr. X, výsledkem účastníků řízení a protokolem o jednání, a to pro nadbytečnost. Soud připomíná, že všechny lékařské zprávy a též všechny protokoly o jednání měla k dispozici posudková komise (jsou součástí posudkového spisu), řádně je vyhodnotila a soud na rozdíl od ní nemá potřebnou odbornost k tomu, aby sám posoudil, zda skutečnosti v těchto lékařských zprávách měly nějaký vliv na pokles pracovní schopnosti žalobkyně, či nikoli. Soud neshledal důvod pro účastnický výslech žalobkyně, neboť skutkový stav byl spolehlivě zjištěn ze správního spisu a z provedených listinných důkazů. Posouzení objektivního zdravotního stavu žalobkyně je povahy ryze medicínské, proto k tomuto účelu byl zpracován posudek posudkové komise. Svůj subjektivní postoj žalobkyně sdělila v podané žalobě a měla možnost jej soudu zopakovat v rámci svého vyjádření k posudku posudkové komise, není proto nutné ji k němu zvlášť vyslýchat, neboť by to nepřineslo žádné nové podstatné skutečnosti. K účastnickému výslechu žalované soud poznamenává, že žalovaná je správní orgán, tudíž její výslech nepřipadá v úvahu, a žalobkyně neupřesnila, jakou konkrétní osobu by chtěla vyslechnout. Soud získal pro své rozhodnutí dostatek skutkových zjištění z obsahu správního spisu a z provedeného dokazování, a proto všechny tyto důkazní návrhy shledal nadbytečnými.
37. 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.

38. 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.
39. Pro úplnost soud směrem k žalobkyni poznamenává, že případné zhoršení zdravotního stavu, které nastalo (či nastane) po dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí (po 23. 7. 2024), může žalobkyně uplatnit v případném novém správním řízení o nové žádosti o přiznání invalidního důchodu. Soud současně zdůrazňuje, že případné zhoršení zdravotního stavu musí být řádně zdokumentováno lékařskými zprávami.

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). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti **musí** být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Ústí nad Labem 1. prosince 2025

Ing. Mgr. Martin Jakub Brus v.r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.