



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Ivonou Šubrtovou ve věci

žalobkyně: **S. T.**
zastoupená Mgr. Janou Kubrtovou, advokátkou
se sídlem U Soudu 388
500 03 Hradec Králové

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

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 28. 2. 2025, č.j. X, o invalidní důchod

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalovaná rozhodnutím ze dne 25. 11. 2024 č. j. X (dále také jen „*prvoinstanční rozhodnutí*“), zamítla žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „*zdp*“), s odůvodněním, že podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „*IPZS*“ a „*posudek I. instance*“) není invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pracovní schopnost žalobkyně pouze o 20 %

a nesplňuje tak podmínku invalidity dle § 39 odst. 1 zdp, tj. pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

2. Žalobou napadeným rozhodnutím žalovaná zamítla námitky žalobkyně a potvrdila prvoinstanční rozhodnutí. V odůvodnění uvedla, že přezkoumala prvoinstanční rozhodnutí v celém rozsahu včetně uplatněných námitek, nově posoudila invaliditu žalobkyně, přičemž odkázala na posudek vypracovaný dne 6. 2. 2025 lékařem Institutu posuzování zdravotního stavu pro námitkové řízení (dále jen „lékař a posudek II. instance“) dle kterého žalobkyně není invalidní ve smyslu ustanovení § 39 zdp. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla tímto posudkem o invaliditě stanovena rovněž ve výši 20 %.
3. Žalovaná uvedla, že dle uvedeného posudku je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti porucha s omezením funkce levé ruky - stav po pokousání psem do IV. prstu levé ruky (2. 4. 2023). Jedná se o zdravotní postižení uvedené v kapitole XV(funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích), oddílu B (postižení končetin), položce 7b (funkční poruchy po rupturách svalů a šlach horní končetiny – výraznější poruchy, s omezením funkce končetiny pro manipulaci a přenášení těžkých předmětů) přílohy k vyhlášce 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 359/2009 Sb.“), pro které lékař II. instance stanovil míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 20 %, která se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky nemění. Takto stanovená konečná míra poklesu pracovní schopnosti neodpovídá žádnému stupni invalidity. Žalovaná dále uvedla, že námitkám žalobkyně, v nichž nesouhlasila s posouzením svého zdravotního stavu, nelze vyhovět, neboť ani přezkumem zdravotního stavu nebylo zjištěno funkční postižení takové závažnosti, které by indikovalo invalidizaci. Žalovaná po provedeném přezkumu dospěla k výsledku, že posudkový závěr lékaře IPZS ze dne 19. 11. 2024 lze jako správný potvrdit a s odkazem na ustanovení § 38 zdp, dle něhož je invalidita (tj. pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %) jednou z nutných podmínek pro vznik nároku na invalidní důchod, a ta v případě žalobkyně nebyla prokázána, námitky jako nedůvodné zamítla a prvoinstanční rozhodnutí jako správné potvrdila.

II. Obsah žaloby

4. V podané žalobě a jejím doplnění žalobkyně namítá, že její zdravotní stav byl nesprávně posudkově posouzen a vyhodnocen, neboť má i přes dvě operace nadále trvale bolest levé ruky od zápěstí po konečky všech prstů a celého hřbetu ruky. Od dvou vyhřezlých plotének páteře ji brní celá ruka a bolí páteř. Nezvládá již běžné úkony a domácnost, pouze s pomocí druhé osoby. Další operaci odmítá z obavy upoutání na invalidní vozík.
5. Žalovaná dle jejího názoru nedostatečně a nesprávně vyhodnotila hlavní příčinu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který omezuje její pracovní schopnost, jedná o bolest a slabost všech prstů, nejde jen o IV. a V. prst. Žalobkyně uvedla, že pracovala jako zahradnice, uklízečka, dělnice, tyto profese není schopna pro funkční postižení levé ruky - nemožnost jemné motoriky zvládat, navíc levou ruku používá jen minimálně, je tudíž značně omezena ve své výdělečné schopnosti a výběru zaměstnání. Dále uvedla, že má diagnostikovaný CB syndrom s radikulární symptomatikou C 6,7, tedy bolesti páteře, které se šíří do ramene, paže a prstů (projevující se slabostí končetin), žádá posouzení svého zdravotního postižení podle kapitoly VI, položky 9 přílohy k vyhlášce 359/2009 Sb. Je

Za správnost vyhotovení: R. V.

přesvědčena, že pokles její pracovní schopnosti je tedy vyšší než 20 %. Dále namítla, že posouzení jejího zdravotního stavu proběhlo bez její přítomnosti. K žalobě přiložila lékařskou zprávu (propouštěcí zpráva po operaci prstu levé ruky z Ústavu chirurgie ruky a plastické chirurgie, p. o., Vysoké nad Jizerou ze dne 9. 7. 2024).

6. Navrhla, aby soud napadené rozhodnutí zrušil.

III. Vyjádření žalované

7. Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě zopakovala předmět řízení a na věc dopadající právní úpravu, setrvala na správnosti napadeného rozhodnutí. Uvedla, že v daném řízení bylo dalším posudkem lékaře IPZS ze dne 6. 2. 2025, vyhotoveným pro účely námitkového řízení prokázáno, že žalobkyně není invalidní (míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena ve výši 20 %). Poukázala na to, že žalobkyně nepracuje – pečuje o osobu blízkou, přestože v žalobě namítá, že nezvládá svoji domácnost a běžné úkony. Žalovaná dále uvedla, že v případě úplné a dostačující zdravotnické dokumentace lze posudek vypracovat v nepřítomnosti posuzovaného, a to i v případě, že jeho žádosti nebude vyhověno. Posouzení zdravotního stavu v přítomnosti posuzovaného je pouze možností, kterou posudkoví lékaři disponují. Přítomnost posuzované osoby na jednání je nezbytná pouze v případě, kdy je zdravotnická dokumentace neúplná, některé nálezy nejednoznačné či dokonce rozporné. Toto v daném případě nenastalo. Námitka týkající se osobní neúčasti při posouzení zdravotního stavu posudkovým lékařem není dle žalované důvodná, neboť zákonná právní úprava obligatorně nezakotvuje osobní účast posuzované osoby. Odkázala v tomto směru na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 11. 2012, č. j. 4 Ads 65/2012-21. Napadené rozhodnutí dle žalované vychází z dostatečně objektivně zjištěného skutkového stavu a je v souladu se zákonem.
8. Navrhla k důkazu vyhotovení nového posudku u příslušné Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, která opětovně posoudí zdravotní stav žalobkyně. Za daného stavu, kdy nebyla invalidita u žalobkyně prokázána, setrvala na napadeném rozhodnutí a navrhla zamítnutí žaloby.

IV. Skutkové a právní závěry krajského soudu

9. Soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), v mezích žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). O žalobě rozhodl bez jednání za splnění podmínek § 51 odst. 1 s. ř. s. ve znění účinném od 1. 1. 2026 („*Soud může rozhodnout o věci samé bez jednání, jestliže lze ve věci rozhodnout jen na základě listinných důkazů, k nimž měli účastníci možnost se vyjádřit nebo které jsou jim známy, a účastníci to shodně navrhli nebo s tím souhlasí. Má se za to, že souhlas je udělen také tehdy, nevyjádří-li účastník do dvou týdnů od doručení výzvy předsedy senátu svůj nesouhlas s takovým projednáním věci; o tom musí být ve výzvě poučen*“). Žalobkyně k uvedenému postupu udělila výslovný souhlas, žalovaná konkludentní souhlas.
10. V přezkumném řízení soud zjistil, že žalobkyně si dne 7. 8. 2024 požádala o invalidní důchod. Její zdravotní stav byl posouzen lékařem IPZS I. instance ze dne 19. 11. 2024. Po uvedení odborných lékařských nálezů, z nichž posudek vychází stanovil lékař za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně
- Za správnost vyhotovení: R. V.

s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti stav po pokousání psem do IV. prstu levé ruky (2. 4. 2023). Uvedený stav odpovídá zdravotnímu postižení uvedenému v kapitole XV, oddílu B, položce 7b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Míru poklesu pracovní schopnosti lékař stanovil dle uvedené položky na 20 %, která se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky nemění. Uvedl, že další doložená onemocnění: arteriální hypertenze, depresivní syndrom (léky již neužívá), nejsou posudkově významná. Lékař dále uvedl, že žalobkyně pracovala jako dělnice, od roku 2017 nepracuje, pečuje o osobu blízkou. Dle učiněného posudkového závěru není žalobkyně invalidní dle ustanovení § 39 odst. 1 zdp.

11. Na základě uvedeného posouzení bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí, proti kterému podala žalobkyně námitky.
12. V rámci námitkového řízení byl zdravotní stav žalobkyně posouzen lékařem IPZS II. instance dne 6. 2. 2025. Posudkové zhodnocení je uvedeno výše v části I. tohoto rozsudku. Na základě uvedeného posouzení bylo vydáno napadené rozhodnutí.
13. V projednávané věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem, pro niž je typické, že v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. V rámci soudního řízení ve věcech důchodového pojištění posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnců Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále také jen „PK MPSV“, „PK“ nebo „posudková komise“), jak vyplývá z ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.
14. Krajský soud požádal o vypracování posudku o zdravotním stavu žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. 28. 2. 2025). PK MPSV v Hradci Králové vypracovala požadovaný posudek dne 5. 2. 2026. Uvedený posudek byl oběma účastníkům řízení zaslán k seznámení.
15. Z posudku soud zjistil, že posudková komise zasedala v řádném složení za účasti odborného lékaře z oboru interního lékařství, zdravotní stav žalobkyně hodnotila na podkladě spisové dokumentace IPZS obou stupňů a odborných lékařských nálezů v nich obsažených, lékařských nálezů doložených žalobkyní k žalobě a na základě vlastních poznatků. Žalobkyně byla jednání posudkové komise přítomna a přešetřena odborným lékařem. Po vyhodnocení všech rozhodných podkladů a skutečností stanovila posudková komise za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti omezení funkce levé ruky po znehybnění PIP kloubu 4. prstu levé ruky s revizí jizvy na hřbetu levého zápěstí. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila podle kapitoly XV, oddílu B, položky 7b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. na 20 %. Vzhledem k pracovní kvalifikaci žalobkyně (dělnické profesi) PK MPSV zvýšila dle § 3 odst. 2 citované vyhlášky procentní míru poklesu pracovní schopnosti o 10 % na celkových 30 %.
16. V posudkovém zhodnocení PK uvedla, že přes žalobkyní uváděné potíže nelze její objektivizovaný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav hodnotit podle kapitoly VI (postižení nervové soustavy), položky 9b (postižení periferních nervů, polyradikuloneuritidy, neuropatie) jako středně těžké funkční postižení – tj. závažnou poruchu motorických funkcí, podstatné omezení pohyblivosti jedné končetiny nebo její části nebo lehké postižení dvou končetin s omezením některých denních aktivit, neboť

podle neurologického nálezu MUDr, L. ze 15. 11. 2023 jsou horní končetiny bez paréz a poruch cití.

17. Závěrem uvedla, že posudek PK MPSV se liší od posudků lékařů obou stupňů IPZS pouze ve zvýšení procentní míry poklesu pracovní schopnosti o užití § 3 odst. 2 cit. vyhlášky o 10 % na celkových 30 %. V posouzení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu podle kapitoly XV, oddílu B, položky 7b a nepřiznání invalidity se neliší. V posudkovém výroku PK uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí zdravotní stav žalobkyně neodpovídal žádnému stupni invalidity dle § 39 odst. 1 zdp, nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%.
18. Soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem (§ 77 odst. 2 s. ř. s.) a po provedeném dokazování v návaznosti na příslušná zákonná ustanovení dospěl k závěru, že **žaloba není důvodná**.
19. Podle ustanovení § 38 zdp má pojištěnec má nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se
 - a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo
 - b) invalidním následkem pracovního úrazu.
20. Podle ustanovení § 39 odst. 1 zdp je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
 21. V odstavci (2) cit. ustanovení je uvedeno, že jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla
 - a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
 - b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
 - c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
22. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok (§ 26 zdp).
23. Podle § 39 odst. 3 zdp 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.
24. Podle ustanovení § 39 odst. 4 zdp se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení

Za správnost vyhotovení: R. V.

adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

25. Další odstavce § 39 zdp pak stanoví, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí, za stabilizovaný zdravotní stav se 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. Pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopnosti a dovednosti, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se určuje v celých číslech.
26. Procentní míry poklesu pracovní schopnosti jsou uvedeny v příloze k vyhlášce 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 (vyhláška o posuzování invalidity).
27. Podle ustanovení § 2 odst. 1 cit. vyhlášky č. 359/2009 Sb. je pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.
28. 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 (odst. 3 cit. ustanovení).
29. V § 3 citované vyhlášky se uvádí: (1) 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 míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (2) 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 míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (3) Zvýšení

horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.

30. Rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na lékařském odborném posouzení. Posuzování míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou medicínskou a soud si o této otázce nemůže učinit úsudek sám, neboť nemá odborné medicínské znalosti (srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. března 2017, č. j. 8 Ads 180/2016 – 50, dostupný na www.nssoud.cz). V rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20, se uvádí: „*správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o němž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku), případně – namítal-li to žalobkyně – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).*“ Krajský soud proto vyšel při hodnocení důkazů z provedených odborných lékařských posouzení zdravotního stavu žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí. Všechny posudkové orgány se shodly v posudkovém hodnocení a závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla žalobkyně invalidní dle § 39 odst. 1 zdp. Posudková komise svůj posudkový závěr náležitě odůvodnila a soud nemá žádný důvod učiněný odborně medicínský závěr zpochybňovat. Posudek PK MPSV v Hradci Králové ze dne 5. 2. 2026, který soud vzal za stěžejní důkaz v tomto přezkumném řízení, dle názoru soudu plně dostál požadavkům vyjádřeným v citovaném rozsudku Nejvyššího správního soudu.
31. Námitka, že posouzení zdravotního stavu žalobkyně v předchozím správním řízení proběhlo v její nepřítomnosti, není důvodná, neboť se nejedná o obligatorní skutečnost pro vyhotovení posudku o invaliditě. Pokud je podkladová dokumentace pro posouzení zdravotního stavu dodatečná, není nezbytné, aby byl účastník řízení k jednání zván a vyšetřen posuzujícím lékařem. V nyní posuzovaném případě byla žalobkyně osobně účastna jednání PK MPSV, byla vyšetřena odborným lékařem, a tím byla uvedena námitka (ač sama o osobě by nebyla způsobilá vyvolat zrušení napadeného rozhodnutí) zhojena. Soud proto své konečné rozhodnutí opírá o shodné závěry všech posudkových orgánů (o neprokázání invalidity) a zejména pak o posudek PK MPSV v Hradci Králové ze dne 5. 2. 2026, který potvrdil a odůvodnil správnost žalobou napadeného rozhodnutí.
32. Po provedeném přezkumném řízení soud uzavírá, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno v souladu se zákonem, neboť žalobkyně nesplňovala podmínky pro přiznání invalidního důchodu podle § 38 zdp. V řízení bylo prokázáno, že žalobkyně není invalidní dle § 39 odst. 1 zdp, neboť nebyl prokázán pokles její pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Invalidita je přitom jednou z nutných podmínek pro vznik nároku na invalidní důchod. Dále soud dodává, že subjektivní potíže a stesky žalobkyně, pokud nebudou doloženy odpovídajícími objektivními lékařskými nálezy (o posudkově významné závažnosti zdravotního stavu), nemohou být samy o sobě podkladem pro přiznání invalidního důchodu. Otázka invalidity žalobkyně byla posuzována k datu vydání napadeného rozhodnutí (28. 2. 2025), a proto případné zhoršení zdravotního stavu a z toho vyplývající skutečnosti rozhodné pro posouzení důvodnosti nároku na tuto dávku, ke kterým by došlo po tomto datu, je možné řešit pouze na základě nové žádosti.

33. S ohledem ke shora uvedenému soudu nezbylo, než v souladu s ustanovením § 78 odst. 7 s. ř. s. žalobu jako nedůvodnou zamítnout.

V. Náklady řízení

34. Výrok o náhradě nákladů řízení soud odůvodňuje ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., když žalobkyně nebyla v řízení úspěšná a správnímu orgánu, který měl ve věci úspěch, toto právo nenáleží dle odst. 2 citovaného zákonného ustanovení.

Poučení:

Toto rozhodnutí nabývá právní moci dnem doručení účastníkům (§ 54 odst. 5 s. ř. s.).

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

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). 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.

Hradec Králové 26. března 2026

JUDr. Ivona Šubrtová v. r.
samosoudkyně