



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: A. B., narozen X
bytem X
adresa pro doručování: 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 27. 11. 2024

takto:

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

Odůvodnění:

1. Rozhodnutím ze dne 12. 6. 2024 žalovaná podle § 56 odst. 1 písm. e) a podle § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) snížila žalobci od 6. 8. 2024 výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně. Námitky žalobce proti uvedenému rozhodnutí žalovaná zamítla rozhodnutím ze dne 27. 11. 2024, které je předmětem soudního přezkumu v této věci.

Žaloba

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

2. V žalobě žalobce namítal, že rozhodnutí žalované bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, čímž došlo k porušení § 39 zákona o důchodovém pojištění, zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, (dále jen „správní řád“) i 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“). Hodnocení jeho zdravotního stavu provedené posudkem o invaliditě ze dne 6. 5. 2024 je podle žalobce v rozporu s nálezy odborných lékařů, zejména s lékařskými zprávami MUDr. A. ze dne 13. 9. 2024 a 29. 1. 2025. Uvedl, že posudkový lékař učinil závěr o invaliditě druhého stupně bez podrobnějšího zkoumání jeho zdravotního stavu. Dále namítal, že nebyl přizván na jednání, a posudkový lékař si tedy nemohl učinit odpovídající představu o jeho zdravotním postižení.
3. Žalobce měl za to, že při posuzování jeho zdravotního stavu nebylo přihlédnuto ke skutečnosti, že jeho stav je neměnný a poškození je nevratné. Chůze mu z důvodu amputace osmi prstů činí velké obtíže a je schopen absolvovat pouze krátkou vzdálenost, a to za pomoci podpěrné hole. Rovněž nemůže dlouhodobě sedět a bylo mu doporučeno udržovat končetiny v horizontální poloze, aby neotékaly. Poukázal na nutnost používat speciální protetickou obuv, která je ve srovnání s jeho důchodem drahá (2x ročně minimálně 1 800 Kč), a na vznikající varixy na levé noze. Z důvodu otlaků na končetinách a ostatních souvisejících problémů se podle žalobce bude jeho stav dále zhoršovat. Žalobce dále uvedl, že v důsledku snížení invalidního důchodu má finanční obtíže, které mu způsobují deprese. Dodal, že s ohledem i na psychické omezení není schopen ani částečného pracovního zařazení. Žalovaná však psychické následky jeho zdravotního postižení, které byly popsány v lékařské zprávě MUDr. A. ze dne 13. 9. 2024, nezohlednila.

Vyjádření žalované k žalobě

4. Žalovaná ve svém vyjádření popsala průběh správního řízení a s odkazem na posudek o invaliditě žalobce ze dne 13. 11. 2024 uvedla, že nejsou splněny podmínky invalidity třetího stupně, neboť pracovní schopnost žalobce poklesla jen o 50 %. Podotkla, že v posudku je vypořádáno vyšetření žilního systému i psychiatrické vyšetření. 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. Žalovaná uvedla, že na svém rozhodnutí trvá.

Ústní jednání

5. Při soudním jednání konaném dne 1. 4. 2026 soud provedl dokazování čtením posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“) ze dne 19. 6. 2025 včetně protokolu o jednání posudkové komise.
6. Žalobce uvedl, že nesouhlasí se snížením invalidního důchodu z třetího stupně invalidity na druhý. Konstatoval, že při jednání posudkové komise nebyl přítomen odborný lékař – psychiatr. Podle žalobce tak nebyl brán dostatečný zřetel na jeho celkový zdravotní stav, který není jen otázkou dolních končetin. Zdůraznil své psychické onemocnění, které vede k tomu, že v některých dnech vůbec není schopen pracovat. Podotkl, že jeho zdravotní stav se v poslední době zhoršuje, rozhodně se nezlepšil. Žalobce netrval na navrženém dokazování posudkem o invaliditě ze dne 6. 5. 2024, protokolem o jednání, lékařskými zprávami doloženými k žalobě, zdravotní dokumentací svého praktického lékaře ani Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

výslechem účastníků. Žalobce zdůraznil, že není schopen normálně fungovat. Namítal, že žalovaná nezohlednila jeho psychický stav, na kterém se podepisuje i omezení pohybu a stav jeho dolních končetin. Poznamenal, že již čtyři roky abstinuje, pravidelně navštěvuje psychiatra, který mu hodně pomáhá, ale začlenění do běžného života je pro něj těžké. Žalobce uvedl, že má velké bolesti, nemůže dlouho chodit, stát ani sedět. Žalobce navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

7. Pověřená pracovnice žalované odkázala na písemné vyjádření k žalobě. Posudek posudkové komise označila za úplný, objektivní a přesvědčivý. S ohledem na závěry tohoto posudku pověřená pracovnice žalované navrhla, aby soud žalobu zamítl.

Posouzení věci soudem

8. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobce pobíral od 25. 10. 2022 invalidní důchod třetího stupně. Podkladem pro rozhodnutí o invaliditě byl posudek posudkového lékaře MUDr. F. I. ze dne 26. 1. 2023. Podle tohoto posudku bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole IX, oddílu B, položce 3c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 70 %, která se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění. Doba platnosti posudku byla stanovena do 31. 1. 2024.
9. S ohledem na platnost předchozího posudku proběhla dne 6. 5. 2024 kontrolní lékařská prohlídka. Z posudku o invaliditě ze dne 6. 5. 2024, který vypracoval posudkový lékař MUDr. J. P., CSc., žalovaná zjistila, že pracovní schopnost žalobce poklesla jen o 50 % – rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddílu B, položce 1h přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Datum změny stupně invalidity stanovil posudkový lékař dnem kontrolní lékařské prohlídky, tj. 6. 5. 2024. Na základě tohoto posudku žalovaná rozhodnutím ze dne 12. 6. 2024 žalobci snížila od 6. 8. 2024 výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně.
10. Proti rozhodnutí o snížení invalidního důchodu podal žalobce námitky ze dne 18. 9. 2024. Žalovaná si v řízení o námitkách vyžádala nový posudek o invaliditě žalobce, který dne 13. 11. 2024 vypracovala posudková lékařka MUDr. J. M. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddílu B, položce 1h přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovila ve výši 50 % s tím, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění.
11. Na základě posudku posudkové lékařky MUDr. J. M. vydala žalovaná dne 27. 11. 2024 žalobou napadené rozhodnutí, kterým byly zamítnuty námitky žalobce a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 12. 6. 2024 s odůvodněním, že nejsou splněny podmínky pro poskytování invalidního důchodu ve třetím stupni invalidity, neboť pokles pracovní schopnosti u žalobce činí 50 % a pro třetí stupeň invalidity je nutný pokles pracovní schopnosti nejméně o 70 %.
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* Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

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 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 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.*
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*

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

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 byl žalobci snížen invalidní důchod z třetího stupně invalidity na druhý a byly zamítnuty jeho námitky, obojí s odůvodněním, že z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 50 %, přičemž pro vznik (a trvání) nároku na invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně je však nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla minimálně 70 %.
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 žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí splňoval podmínky třetího stupně invalidity, tedy zda u něj došlo k poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 %. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, zda žalobce získal 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 z námitkového řízení o míře poklesu pracovní schopnosti žalobce. Soud se s tímto závěrem lékařky 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 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, (dále jen „s. ř. s.“) v návaznosti na § 77 téhož zákona odborný posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem. Ta 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 žalobce, míru poklesu jeho pracovní schopnosti a stupeň invalidity.
20. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení [předsedkyně MUDr. M. S., lékař MUDr. J. N. (odbornost – ortopedie) a tajemnice M. V.], posudek ze dne 19. 6. 2025 byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace (spisová dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Chomutov, spisová dokumentace námitkového řízení, zdravotnická dokumentace praktického lékaře – MUDr. L. N.) a po osobním vyšetření žalobce při jednání posudkové komise dne 19. 6. 2025. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla komise k dispozici. Jednalo se o lékařské zprávy z chirurgického oddělení Nemocnice Chomutov ze dne 25. 2. 2022 (MUDr. Š., MUDr. D.), 11. 8. 2022 (MUDr. T.) a 31. 8. 2022 (MUDr. Š.), z chirurgické ambulance ze dne 3. 5. 2022 (MUDr. H.), 5. 9. 2022 (MUDr. W.), 8. 9. 2022 (MUDr. H.), 12. 9. 2022 (MUDr. M.), 16. 9. 2022 (MUDr. H.), 21. 9. 2022 (MUDr. M.), 25. 4. 2023 (MUDr. V.) a 2. 5. 2023 (MUDr. P.), z RTG ze dne 3. 5. 2023 (MUDr. H.), z Nemocnice Kadaň ze dne 25. 10. 2022 (MUDr. Z.) a dále lékařské zprávy MUDr. I. M. Q. ze dne 30. 4. 2023, MUDr. M. M. ze dne 10. 7. 2024, MUDr. J. V. ze dne 15. 4. 2024, prim. MUDr. J. T. ze dne 16. 1. 2023, 9. 2. 2023, 28. 2. 2023, 28. 3. 2023 a 13. 5. 2024 a MUDr. F. A. ze dne 13. 9. 2024 a 29. 1. 2025.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

21. Na základě posouzení obsahu těchto podkladů a vlastního vyšetření žalobce lékařem s odborností v oboru ortopedie dospěla posudková komise k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. ke dni 27. 11. 2024) žalobce nesplňoval kritéria pro invaliditu třetího stupně ve smyslu § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, neboť u něj byl shledán pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toliko o 40 %, namísto potřebných 70 %. Datum změny stupně invalidity stanovila posudková komise na 6. 5. 2024, tj. stejně jako posudkoví lékaři ve správním řízení.
22. Posudková komise popsala, že u žalobce se jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je stav po amputaci prstů na obou dolních končetinách.
23. Míru poklesu pracovní schopnosti žalobce hodnotila posudková komise podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to podle kapitoly XV – *funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích*, oddílu B – *postižení končetin*, položky 1 – *ztráty končetin, jejich částí*, podpoložky 1h – *kombinované anatomické ztráty částí dvou končetin nebo podstatných částí končetin podle rozsahu a významnosti ztráty, ztráty dominantní horní končetiny, dopadu postižení na funkci končetin, na pohyblivost, schopnost chůze, stání, koordinaci pohybů, manipulaci a přenášení předmětů*. Pro toto zdravotní postižení stanovuje vyhláška míru poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 40 až 70 %. Posudková komise stanovila míru poklesu pracovní schopnosti na 40 % a ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky ji dále neměnila.
24. Posudková komise konstatovala, že u žalobce se jedná o kombinovanou anatomickou ztrátu částí dvou dolních končetin, která má vliv na dlouhodobé stání, docházkovou vzdálenost a stabilitu chůze. Konkrétně žalobci chybí všechny prsty levé dolní končetiny a tři prsty pravé dolní končetiny, vada je kompenzována speciálními vložkami a ortopedickou obuví. I přes tuto kompenzaci dochází u žalobce k otlakům, je tedy omezena délka stoje a chůze. Chyběním prstů je částečně narušena stabilita nohou a žalobce využívá oporu o francouzskou berli. Hlezna, kolena i kyčle mají zachovanu normální hybnost, na končetinách nejsou projevy neuromuskulárního deficitu, svalstvo má normální trofiku, a proto posudková komise stanovila spodní hranici procentuálního rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 40 %.
25. Dále posudková komise vysvětlila, že nemohla použít kapitolu XV, oddíl B, položku 1g přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity – *ztráta několika prstů nohy*, protože u žalobce se jedná o ztrátu prstů na obou nohách. Současně však nemohla zdravotní postižení žalobce zařadit do kapitoly XV, oddílu B, položky 1j přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, neboť se nejedná o ztráty obou dolních končetin v bérkách a výše. Poznamenala, že se ztotožnila s lékařkou Institutu i závěrem námitkového řízení ohledně zařazení zdravotního postižení do kapitoly XV, oddílu B, položky 1h přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Neztotožnila se však se stanovením míry poklesu pracovní schopnosti, protože pokud ztráta končetin v bérkách je hodnocena minimálně 70 % poklesu pracovní schopnosti a ztráta prstů na jedné noze maximálně 25 %, pak ztráta prstů na obou nohách neodpovídá 50 % míře poklesu pracovní schopnosti. I přes komplikované hojení, zánětlivé komplikace a opakované zákroky se stav nohou žalobce stabilizoval, nejsou popsány otevřené kožní defekty, omezená hybnost či neuromuskulární léze. Posudková komise dodala, že žalobce je s kompenzačními pomůckami schopen stoje a chůze s oporou o jednu francouzskou hůl.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

26. Posudková komise se ztotožnila se závěrem posudkového lékaře v posudku ze dne 26. 1. 2023, že byl žalobce invalidním ve třetím stupni s platností omezenou na jeden rok. Za situace, kdy žalobci nebyla diagnostikována ischemická choroba dolních končetin, nýbrž se jednalo o stav po omrzlinách prstů dolních končetin, již tehdy by posudková komise zařadila onemocnění do kapitoly XV, oddílu B, položky 1h přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a vzhledem ke komplikacím by stanovila horní hranici procentuálního rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 70 %. Ke dni 31. 1. 2024 lze podle posudkové komise konstatovat zasanování zánětlivých komplikací a stabilizaci nálezu na prstech dolních končetin, tedy výrazné zlepšení stavu.
27. Žalobcův depresivní syndrom na několikaleté, ale nepravidelné léčbě, v péči ambulantního psychiatra, bez doloženého výskytu depresivních epizod s nutností poskytování ústavní péče, by posudková komise zařadila do kapitoly V, hraničně položky 4c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a stanovila by míru poklesu pracovní schopnosti 30 % (z rozmezí 30 až 45 %).
28. Posudková komise vyslovila závěr, že u žalobce se z funkčního hlediska jednalo o invaliditu prvního stupně, neboť nebyla naplněna kritéria pro invaliditu druhého ani třetího stupně. Zdůvodnila, že její závěr vychází z objektivního zjištění zdravotního stavu žalobce a jeho funkčních důsledků. Žalobce byl podle posudkové komise schopen vykonávat lehčí dělnické profese s menšími nároky na dlouhodobý stoj a chůzi ve zkráceném pracovním úvazku. Vzhledem k věku je schopen i rekvalifikace.
29. Soud zhodnotil citovaný posudek posudkové komise ze dne 19. 6. 2025, který představuje stěžejní důkaz v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že posudek byl vypracován po náležitém posouzení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace, odborných lékařských nálezů a přímého vyšetření žalobce při jednání posudkové komise specialistou v oboru ortopedie. Složení posudkové komise odpovídalo požadavkům § 16b zákona č. 582/1991 Sb. i rozhodující příčině žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, která je z oboru ortopedie. Soud nespatřuje pochybení v tom, že členem posudkové komise nebyl odborný psychiatr, neboť žalobcovo psychické onemocnění nebylo rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a posudková komise řádně, srozumitelně a přesvědčivě vysvětlila, jak by je hodnotila. Nepřítomnost psychiatra v posudkové komisi neměla žádný vliv na posouzení žalobcova zdravotního stavu, který posudková komise hodnotila komplexně včetně žalobcova psychického onemocnění.
30. Posudková komise shodně jako posudková lékařka MUDr. J. M. a posudkový lékař MUDr. J. P., CSc., vyhodnotila, že žalobce není invalidní pro invaliditu třetího stupně, neboť míra poklesu jeho pracovní schopnosti nečiní nejmeně 70 %; 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), oproti posudkům vypracovaným ve správním řízení však určila míru poklesu pracovní schopnosti pouze 40 %. Posudková komise zároveň srozumitelně a přesvědčivě vysvětlila, z jakého důvodu stanovila míru poklesu pracovní schopnosti právě na 40 %. Z pohledu soudu je proto tento posudek úplný, objektivní a přesvědčivý.
31. V této souvislosti soud žalobci 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 Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

dni 27. 11. 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. Žalobce tak má možnost poukazovat na případné zhoršení svých zdravotních obtíží, které nastalo či nastane po datu 27. 11. 2024 a které by měl 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.

32. S výše popsaným závěrem posudkové komise se soud ztotožnil a za daného stavu věci neshledal potřebu, aby byl posudek posudkové komise ze dne 19. 6. 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 žalobce. Požadavek v tomto směru ostatně v soudním řízení nevznikli ani žalovaná, ani samotný žalobce poté, co byli s citovaným posudkem posudkové komise seznámeni. Soud zdůrazňuje, že zdravotní stav žalobce byl posouzen dvěma na sobě nezávislými posudkovými lékaři i posudkovou komisí, přičemž všichni dospěli ke shodnému posudkovému závěru, že žalobce není invalidní ve třetím stupni invalidity. Soud nemá pochybnost o správnosti lékařských závěrů posudkové komise, neboť ta své posudkové závěry velmi podrobně a srozumitelně odůvodnila.
33. 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).
34. Soud nijak nezpochybňuje existenci ani dlouhodobost zdravotních obtíží žalobce, které nepochybně působí komplikace a omezení v jeho osobním a (potenciálně) pracovním životě, nicméně zdůrazňuje, že trvání 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 žalobcem, který 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 žalobcem udávaných omezení.
35. Žalobcovy výhrady k posudku o invaliditě ze dne 6. 5. 2024 vyhotovenému ve správním řízení (chybějící osobní vyšetření, údajný rozpor s odbornými lékařskými nálezy) nepovažuje soud za relevantní, neboť pro soud je v tomto soudním řízení klíčový posudek posudkové komise, který v reakci na žalobcovy námitky doplnil skutková zjištění a vycházejí z předložených lékařských zpráv i z osobního vyšetření žalobce při jednání

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

posudkové komise závěry žalobcem zpochybňovaného posudku o invaliditě vyhotoveného ve správním řízení potvrdil. Žalobce by si měl uvědomit, že ani žalovaná nemá medicínské vzdělání, a proto při svém rozhodování vychází především z posudků o invaliditě. Žalované nepřísluší vyhodnocovat lékařské zprávy, je povinna pouze zkoumat, zda jsou posudky o invaliditě úplné, objektivní a přesvědčivé, tedy zda vycházejí ze všech předložených lékařských zpráv, zda reagují na námitky posuzovaného a zda řádně zdůvodňují své závěry. Tyto své povinnosti žalovaná splnila, neporušila pravidla pro hodnocení důkazů a přihlédla ke všem relevantním skutečnostem. Správnost jejího postupu a výsledného rozhodnutí podle názoru soudu potvrzuje i fakt, že závěry posudku posudkové komise o nenaplnění kritérií pro invaliditu třetího stupně se shodují se závěry posudků o invaliditě zpracovaných ve správním řízení.

36. Pro úplnost soud dodává, že jedině posudkoví lékaři jsou na rozdíl od odborných lékařů, které žalobce 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 posudkoví lékaři takovou odbornou kompetenci nemají. Klíčový podklad pro posudkové lékaře představují lékařské zprávy jednotlivých odborných lékařů. Za zásadní proto soud pokládá fakt, že posudkoví lékaři i posudková komise měli k dispozici dostatek lékařských zpráv o zdravotním stavu žalobce, vypracovaných odbornými lékaři, a že jim tyto lékařské zprávy umožnily náležité posouzení zdravotního stavu žalobce z hlediska rozsahu zachované pracovní schopnosti. Soud proto nesdílí názor žalobce, že ve správním řízení nebyl dostatečně zjištěn skutečný stav věci.
37. K námitce žalobce, že nebyl na jednání o posouzení jeho zdravotního stavu posudkovým lékařem pozván, soud podotýká, že nebylo povinností posudkových lékařů ve správním řízení za účelem zpracování posudku pozvat žalobce a osobně jej vyšetřit, pokud o zdravotním stavu žalobce tak, jak jej zjistili z předložené zdravotní dokumentace, neměli pochybnosti. 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 osobní vyšetření žalobce posudkovými lékaři ve správním řízení tak nebylo třeba.
38. Žalobce dále poukazoval na nutnost používat speciální protetickou obuv, která je ve srovnání s jeho důchodem drahá (2x ročně minimálně 1 800 Kč), a na finanční obtíže. Tyto skutečnosti jsou však pro nyní řešenou věc bezpředmětné, neboť nemají žádný vliv na míru poklesu žalobcovy pracovní schopnosti, která je určující pro stanovení stupně invalidity. Aniž by soud jakkoli zpochybňoval žalobcem tvrzené finanční obtíže, zdůrazňuje, že ekonomická situace nespadá mezi kritéria pro přiznání invalidního důchodu v určitém stupni invalidity, a proto nemůže být v tomto řízení jakkoli zohledněna.
39. 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

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

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. Žalobce neměl ve věci úspěch a žalované náhrada nákladů řízení ze zákona nepřísluší, proto soud vyslovil, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.
41. Pro úplnost soud směrem k žalobci poznamenává, že případné zhoršení zdravotního stavu, které nastalo (či nastane) po dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí (po 27. 11. 2024), může žalobce uplatnit v případném novém správním řízení o žádosti o zvýšení invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu. 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). 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 1. dubna 2026

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

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.