



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudcem JUDr. Janem Rutschem ve věci

žalobkyně: H. C.

proti

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

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 14. července 2025, č. j. RN-xx R-VKA,
takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalovaná rozhodnutím ze dne 3. 4. 2025, č. j. R-3.4.2025-424/xx (dále také jen „*prvostupňové rozhodnutí*“), zamítla žalobkyni žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek dle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „*zdp*“ nebo „*zákon o důchodovém pojištění*“), neboť podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu (dále také jen „*IPZS*“) Náchod ze dne 26. 3. 2025 nebyla žalobkyně invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla žalobkyni z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost o 20 %.
2. Rozhodnutím ze dne 14. 7. 2025, č. j. RN-xx R-VKA (dále také jen „*napadené rozhodnutí*“), žalovaná zamítla námitky žalobkyně a potvrdila prvostupňové rozhodnutí. V odůvodnění rozhodnutí uvedla, že přezkoumala prvostupňové rozhodnutí v celém rozsahu včetně

rozsahu uplatněných námitek, posoudila invaliditu žalobkyně a v tomto směru odkázala na vypracovaný nový posudek o invaliditě ze dne 18. 6. 2025 vypracovaný Institutem posuzování zdravotního stavu Plzeň, dle kterého žalobkyně není invalidní a konečná míra poklesu její pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla tímto posudkem o invaliditě stanovena ve výši 20 %. Žalovaná v rozhodnutí odkázala na zdravotnickou dokumentaci, ze které posudkový lékař IPZS Plzeň při novém posouzení vycházel (str. 2 napadeného rozhodnutí) a k jakým skutkovým zjištěním dospěl (uveden diagnostický souhrn onemocnění žalobkyně). Lékař uvedl, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v **kapitole XIII.** (postižení svalové a kosterní soustavy), **oddílu E** (dorzopatie a spondylopatie), **položce 1b** (bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének, 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), přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „vyhláška“), pro které stanovil míru poklesu pracovní schopnosti 20 %. Takto stanovená konečná míra poklesu pracovní schopnosti neodpovídá invaliditě ve smyslu § 39 zdp.

3. K námitkám žalobkyně, která nesouhlasila s posouzením svého zdravotního stavu, žalovaná uvedla, že lékař zhodnotil zdravotní stav žalobkyně v rozsahu jejích požadavků. Po novém posouzení zdravotního stavu žalobkyně však byl vyhodnocen pokles pracovní schopnosti pouze 20 %.
4. Žalovaná uvedla, že lékař IPZS Plzeň po prostudování zdravotnické dokumentace konstatoval, že posudkový závěr lékaře IPZS Náchod ze dne 26. 3. 2025 lze potvrdit ve smyslu nepřiznání invalidity.

II. Obsah žaloby

5. Žalobkyně v žalobě uvedla, že napadené rozhodnutí je nezákonné, a to z důvodu, že trvá na pochybení z řad posudkového i správního orgánu. Konkrétně pak uvedla, že má výhrady k samotnému posudku o invaliditě, který není přezkoumatelný, není řádně odůvodněný a argumentačně nemůže obstát.
6. Následně v žalobě podrobně uvedla svou celkovou zdravotní anamnézu, kterou poté porovnávala s posudkem o invaliditě.
7. Dále namítala, že nebyla dostatečně zohledněna její pracovní historie a vzdělání, kdy posudek neřeší, jak zdravotní omezení ovlivňuje její konkrétní profesní uplatnění. K tomu poukázala na absenci analýzy rekvalifikace, kdy posudek nehodnotí, zda by byla schopna vykonávat jinou práci než tu, kterou vykonávala doposud.
8. Uvedla, že navíc chybí srovnání jejího zdravotního stavu před vznikem zdravotního postižení, což je klíčové pro určení poklesu pracovní schopnosti. Dodala, že se posudek nezabývá její adaptací na postižení, tedy zda nabyla nové dovednosti, které by jí umožnily pracovat bez zhoršení zdravotního stavu.

9. Dle žalobkyně byla funkční omezení sice popsána, ale nebyla správně vyhodnocena, jinak by nebylo možné uznat pokles pracovní schopnosti pod 35 %.
10. V poslední námitce žalobkyně namítla systémovou podjatost lékařů (IPZS), přesněji uvedla nežádoucí vztah posudkového orgánu vůči zaměstnavateli.
11. Závěrem navrhl, aby zdejší soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované.

III. Vyjádření žalované k žalobě

12. Žalovaná uvedla, že shromážděné medicínské prameny ve prospěch invalidity (tzn. stavu konvenujícímu dikci zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v rozhodném znění) zde sobeměně nesvědčily (srov. § 39 odst. 1 a § 26 normy). Zkonstatované dominantní postižení na úrovni funkčního postižení lehkého posudkový lékař Institutu jednoznačně ozřejmil, jeho tíži (včetně nesporné existence relevantních chorob souběžných) současně zdůraznil volbou horní hranice rozpětí řečené položky. Pro odlišnou subsumpci by tak musela být nezbytně naplněna kritéria požadovaná jmenovaným prováděcím předpisem.
13. Žalovaná dodala, že vlastní určení dominantního postižení (posouzení míry poklesu pracovní schopnosti) je otázka ryze odborná – medicínská, nikoli záležitost sebehodnotící laické rozvahy nebo přání žadatele. Finální podřazení nemůže být v žádném ohledu arbitrární, tj. musí jít o výsledek založený na zvážení parametrů shrnutých v tzv. posudkovém hledisku. Z kontextu posudku lze pak jistě snadno dovodit i domněle absentující skutečnosti normované v žalobkyní odkazovaných ustanoveních § 39 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v rozhodném znění.
14. Poznámky o systémové podjatosti posudkových lékařů postrádají potom alespoň minimální míru konkretizace, potažmo nástin racionálního zdůvodnění. Nadto s touto konstrukcí přichází žalobkyně až nyní. Okolnosti případně nasvědčující možné podjatosti komise či jejích členů bude moci nepochybně uplatnit, v aktuální fázi ovšem podobné úvahy nemají reálný základ.
15. Závěrem uvedla, že sporovaný výstup vzešel ze shromážděných odborných zdrojů; z pohledu žalované je žaloba neopodstatněná.

IV. Jednání soudu

16. Před jednáním soudu dne 21. 4. 2026 žalobkyně krátkou cestou předala soudu svoje podání ze dne 19. 4. 2026, v němž reagovala na vyjádření žalovaného ze dne 8. 4. 2026; obsah tohoto podání žalobkyně byl ve své podstatě shodný s jejím podáním ze dne 27. 3. 2026 (v podrobnostech níže). Učinila návrh na doplnění dokazování, a to buď formou revizního posudku posudkové komise či formou znaleckého posudku.
17. Žalovaná odkázala na svá písemná vyjádření ve věci.
18. Soud následně provedl důkaz posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Hradci Králové ze dne 17. 3. 2026, ev. č. SZ/2025/1339-HK-12 (dále také jen „Posudek“). Z jeho závěru vyplynulo, že za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovních schopností považuje posudková komise vertebrogenní algický syndrom LS páteře, bez funkčně významného neurologického nálezu při klinickém vyšetření, s uváděnou iradiací bolestí do dolních končetin, více vlevo, dle MR s nálezem ventrolistézy L5 II.st. (12 mm) s oboustrannou

spondylózou, pokročilou osteochondrózou L5/S1 s výraznějším edémem krycích lišt v.s. jako projev dekompenzace degenerativních změn, s defigurací foramin s výraznou oboustrannou foraminostenózou s kompresí kořenů L5 bilaterálně, s indikací stabilizační neurochirurgické operace. Takto popsany stav koreluje s kritérii v kapitole v **kapitole XIII., oddílu E, položky 1b** – 20 %. Tuto hodnotu navýšila o 10 procentních bodů na celkových 30% poklesu pracovní schopnosti. Takto stanovená konečná míra poklesu pracovní schopnosti neodpovídá invaliditě ve smyslu § 39 zdp.

19. Závěr posouzení zněl tak, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (14. 7. 2025) nebyla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 zdp. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %.
20. Následně soud zamítnul návrh žalobkyně na doplnění dokazování (viz shora), neboť to považoval pro zjištění skutkového a z něho vyplývajícího právního stavu věci za nadbytečné (k tomu v podrobnostech níže).

V. Skutkové a právní závěry krajského soudu

21. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí v řízení podle části třetí hlavy druhé dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), v mezích žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.) a vycházel přitom ze zjištěného skutkového a právního stavu ke dni napadeného rozhodnutí (§ 77 odst. 2 s. ř. s.). Žalobu důvodnou neshledal.
22. Nutno konstatovat, že stěžejní otázkou bylo posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Soud byl proto povinen vyžádat si odborný lékařský nález. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav ve vztahu k určení invalidity a jejího stupně Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR prostřednictvím svých posudkových komisí, jak plyne z ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZOPSZ“). Tato komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a zachované pracovní schopnosti žalobkyně, ale také k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu čj. 6 Ads 23/2018-37, všechna zde citovaná rozhodnutí Nejvyššího správního soudu jsou dostupná na www.nssoud.cz).
23. Krajský soud dále považuje za nutné zdůraznit, že posudkové lékařství je specializované medicínské odvětví a podřazení zjištěného postižení zdravotního stavu pod příslušnou položku vyhlášky pro posuzování invalidity může provést pouze odborník z této oblasti. Jeho činnost nemůže nahradit soud, ale ani lékař s jinou specializací, který nemá odborné
Za správnost vyhotovení: R. V.

předpoklady pro hodnocení zdravotního stavu podle vyhlášky o posuzování invalidity. Je rovněž třeba zmínit, že pokles pracovní schopnosti se posuzuje vzhledem k profesi (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu čj. 5 Ads 37/2003-92).

24. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 této vyhlášky.
25. Jak bylo uvedeno výše, správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise je úplný a přesvědčivý (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu čj. 4 Ads 13/2003-54), případně zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena.
26. Ustanovení § 39 odst. 1 zdp uvádí, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
27. V odst. 3 téhož ustanovení je uvedeno, 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.
28. Odst. 4 téhož ustanovení pak upravuje určování poklesu pracovní schopnosti, při němž se 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 jen za zcela mimořádných podmínek.
29. Další odstavce tohoto ustanovení pak uvádí, 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 pak 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.

30. Po vypracování Posudku bylo zdejšímu soudu doručeno podání žalobkyně ze dne 27. 3. 2026 – nesouhlas s jeho obsahem. Žalobkyně uvádí, že nejvýraznějším problémem Posudku je, že posudkový závěr obsahuje několik tvrzení, která nejsou v souladu s doloženými lékařskými nálezy. Dále podrobně rozvádí odbornou lékařskou problematiku z pohledu jednotlivých posudků. K tomu pak srovnává, co naopak dle jejího názoru vyplývá z lékařských nálezů. Dále navrhla soudu, aby určil nezávislého znalce. Závěrem dodala, že posudkové hodnocení 30 % je v přímém rozporu s doloženými nálezy a je zcela neudržitelné. K podání žalobkyně připojila lékařské zprávy, konkrétně lékařskou zprávu a poukaz na vyšetření od MUDr. H. ze dne 18. 3. 2024, dále žádanku a lékařské zprávy vystavené dne 5. 12. 2024 a 23. 2. 2026 MUDr. H. a CD s výsledkem magnetické rezonance ze dne 8. 9. 2025.
31. K této písemnosti se žalovaná vyjádřila dne 8. 4. 2026. Uvedla, že dle jejího názoru byl zdravotní stav žalobkyně náležitě zjištěn, posudkový závěr byl PK MPSV přesvědčivě odůvodněn, Posudek má všechny formální náležitosti podle § 7 vyhlášky, PK zasedala v řádném složení za splnění procesních požadavků stanovených právní úpravou, za přítomnosti lékařky z oboru neurologie, žalobkyně byla jednání přítomna. V Posudku je uvedeno, že dle doloženého je vždy popsán normální neurologický nález, nebyl doložen žádný výsledek zobrazovacích vyšetření prokazující známky instability páteře. Důvodem uznání invalidity nejsou subjektivní pocity a úvahy žalobkyně, vlastní vyhodnocení zdravotních potíží a svého zdravotního stavu, ani tvrzení jiných lékařů, byť odborníků, nýbrž jediné posudková rozvaha vycházející výhradně z objektivně zjištěného zdravotního stavu posudkovými lékaři dle platné vyhlášky o invaliditě, doloženého funkčním vyšetřením. Odbornost jiných lékařů specialistů není v žádném případě žalovanou snižována, ale jak již bylo uvedeno, zde je nutné, jedná-li se o posouzení zdravotního stavu, míry poklesu pracovní schopnosti a splnění podmínek invalidity, stav žalobkyně hodnotit, posoudit a vyhodnotit dle posudkových kritérií stanovených vyhláškou, což právě přísluší výhradně lékařům odborníkům se specializací posudkového lékařství. Doporučení lékařů odborníků specialistů o ponechání invalidity nejsou tedy pro posudkové lékaře výhradně závazná. Závěrem žalovaná navrhla soudu vzhledem k závěru posudkové komise, aby žalobě nevyhověla a zamítla ji jako nedůvodnou.
32. Krajský soud zdůrazňuje, že dle § 75 odst. 1 s. ř. s. vychází při přezkoumání rozhodnutí ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Ke stejnému datu (tedy ke dni 14. 7. 2025) posuzovala zdravotní stav žalobkyně také posudková komise MPSV v Hradci Králové.
33. Soud z obsahu Posudku ověřil, že posudková komise měla v rámci této své činnosti všechny výše citované lékařské zprávy předložené žalobkyní k jejímu podání ze dne 27. 3. 2026 k dispozici a v Posudku je také zohlednila (rehabilitační nález MUDr. H. z 18. 3. 2024, neurochirurgický nález MUDr. H. z 5. 12. 2024). Pokud jde o žádanky a poukazy na vyšetření, tak ty samy o sobě nic neprokazují, nemohou tedy sloužit jako relevantní důkazy ve věci. Co se týká magnetické rezonance ze dne 8. 9. 2025, neurochirurgického nálezu MUDr. H. z 23. 2. 2026 a chirurgického nálezu MUDr. V. z 25. 2. 2026, tak ty již zachycují zdravotní stav žalobkyně po dni vydání napadeného rozhodnutí. Z toho důvodu k nim již tedy soud nemohl přihlídnout. Pro úplnost však dodává, že z obsahu Posudku plyne, že oba uvedené nálezy měla posudková komise také k dispozici.

34. Krajský soud považuje za vhodné v souvislosti s tím již na tomto místě zdůraznit, že pokud se od vydání napadeného rozhodnutí zdravotní stav žalobkyně objektivně změnil (zhoršil), může podat novou žádost a všechny nové lékařské zprávy či nálezy budou muset být žalovanou v tomto řízení o nové žádosti zohledněny a vyhodnoceny.
35. V posuzované věci krajský soud shledal Posudek ze dne 17. 3. 2026 jako posudek splňující všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Posudek byl vypracován posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí zasedající v řádném složení za účasti lékaře s odborností neurologie.
36. Ještě podstatnější ale je, že krajský soud při hodnocení Posudku dospěl k závěru, že je úplný a přesvědčivý ve vazbě na zjištění z jednotlivých lékařských nálezů, vypořádává se se všemi rozhodujícími skutečnostmi, včetně skutečností namítaných žalobkyní, a přezkoumatelným způsobem také odůvodňuje závěr, že onemocnění s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je vertebrogenní algický syndrom LS páteře, bez funkčně významného neurologického nálezu při klinickém vyšetření, s uváděnou iradiací bolestí do dolních končetin, více vlevo, dle MR s nálezem ventrolistézy L5 II.st. (12 mm) s oboustrannou spondylózou, pokročilou osteochondrózou L5/S1 s výraznějším edémem krycích listů v.s. jako projev dekompenzace degenerativních změn, s defigurací foramin s výraznou oboustrannou foraminostenózou s kompresí kořenů L5 bilaterálně, s indikací stabilizační neurochirurgické operace. Takto popsany stav koreluje s kritérii v **kapitole XIII., oddílu E, položky 1b** přílohy k vyhlášce, pro který se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Tyto závěry jsou navíc v plném souladu se závěry posudku IPZS Plzeň ze dne 18. 6. 2025. Rozdíl byl pouze v tom, že posudková komise podle § 3 odst. 1 vyhlášky navýšila míru poklesu pracovní schopnosti o 10 procentních bodů na celkových 30 %. Na základě provedeného Posudku je tak zřejmé, že žalobkyni nebylo možné přiznat invaliditu žádného stupně.
37. Posudková komise uzavřela, že žalobkyně má základní vzdělání s praxí v dělnických profesích, od 13. 1. 2020 pečuje o osobu blízkou. Posuzována byla k dělnickým profesím. Dle posudkové komise činil pokles pracovní schopnosti žalobkyně 30 %, žalobkyně proto nebyla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní v žádném stupni. Správní orgány tedy nepochybily v tom, že nepřiznaly žalobkyni invalidní důchod.
38. Žalobkyní namítanou systémovou podjatostí posudkových lékařů se již dříve zabýval Nejvyšší správní soud. Z jeho rozsudku ze dne 29. 8. 2018, č. j. 10 Ads 121/2017-44, se podává, že „posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Z výše uvedeného je zřejmé, že činnost posudkových komisí a posudkových lékařů upravuje zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Výhrady stěžovatele, který považuje posudkové lékaře za podjaté proto, že působí u správního orgánu, který o dávce rozhoduje, jsou tedy namířeny přímo proti znění zákona, který tuto situaci předpokládá. Soulad citované právní úpravy s ústavním pořádkem potvrdil opakovaně Ústavní soud“. Tato otázka již tedy byla dostatečně a opakovaně zodpovězena judikaturou (srov. též rozsudky Nejvyššího

správního soudu ze dne 30. 11. 2020, č. j. 5 Ads 253/2017-28, nebo ze dne 8. 11. 2018, č. j. 10 Ads 248/2017-61), soud proto na tyto závěry již toliko odkazuje, neboť se s nimi ztotožňuje. Důvodnosti této žalobní námitky tedy nepřisvědčil.

39. Výhrady žalobkyně k posudkům o invaliditě vyhotoveným ve správním řízení nepovažuje soud za rozhodující, neboť pro soud je v tomto soudním řízení klíčový zejména posudek posudkové komise ze dne 17. 3. 2026. Ta se jejím zdravotním stavem velmi podrobně zabývala, přičemž vycházela ze všech dostupných lékařských zpráv, a řádně odůvodnila, proč onemocnění žalobkyně podřadila pod příslušné ustanovení přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Vysvětlila také podrobně, proč nebylo na místě vyhovět představám žalobkyně o zařazení jejího zdravotního stavu pod jiné položky přílohy k vyhlášce. Posudková komise rovněž zohlednila veškeré diagnózy žalobkyně a vysvětlila, jakou by jim přiřadila míru poklesu pracovní schopnosti.
40. Krajský soud nijak nezpochybňuje zdravotní postižení žalobkyně, avšak jak plyne ze shora uvedeného, její zdravotní stav byl přezkoumán řádně a objektivně, přičemž bylo prokázáno, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní v žádném stupni invalidity, tj. k datu 14. 7. 2025 nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zdp.
41. Pouze pro úplnost lze zopakovat, že případné zhoršení zdravotního stavu po vydání napadeného rozhodnutí žalované nemůže být v rámci tohoto soudního přezkumu hodnoceno. V tomto směru krajský soud odkazuje např. na rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 5. 2007, čj. 4 Ads 125/2006-39, podle něhož rozhoduje-li Česká správa sociálního zabezpečení o nároku na dávku, jejíž přiznání je podmíněno zdravotním stavem, vychází z odborného lékařského posouzení o zdravotním stavu, který je zjišťován k datu rozhodnutí správního orgánu. Zhoršení zdravotního stavu po tomto datu může být předmětem posouzení teprve na základě nové žádosti.

VI. Závěr a náklady řízení

42. Krajský soud proto uzavírá, že žalobu neshledal důvodnou, a musel ji z toho důvodu zamítnout (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).
43. Výrok II. o náhradě nákladů řízení je odůvodněn ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s. Ve věci byla úspěšná žalovaná, ta však náhradu nákladů řízení nežádala; žalobkyně ve věci úspěšná nebyla, proto právo na náhradu nákladů řízení nemá.

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.

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 21. dubna 2026

JUDr. Jan Rutsch v. r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení: R. V.