



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Richardem Galisem ve věci

žalobce: **J. M.**
trvale bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 24. 3. 2025, č. j. X,

takto:

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

Odůvodnění:

Vymezení věci

1. Rozhodnutím ze dne 6. 12. 2024, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“) žalovaná zamítla žalobcovu žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, neboť podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „institut“) poklesla žalobcova pracovní schopnost jen o 30 %. Za rozhodující příčinu žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu institut pokládal chronickou obstrukční plicní nemoc s astmoidní složkou, II B, na podkladě chronické kuřácké bronchitidy, kterou hodnotil podle kapitoly X, oddílu B, položky 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní

Shodu s prvopisem potvrzuje: A. Ř.

schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity). Institut uvedl, že jde o středně těžké funkční postižení, v dokumentaci nejsou uváděny časté exacerbace a dle spirometrie je redukce VC lehkého stupně. Proto byla zvolena horní hodnota procentního rozmezí.

2. V záhlaví uvedeným rozhodnutím (dále jen „napadené rozhodnutí“) žalovaná zamítla žalobcovy námitky a potvrdila prvostupňové rozhodnutí. Institut v posudku z námitkového řízení dospěl k závěru, že rozhodující příčinou žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je chronická obstrukční nemoc II. stupně, kategorie B, s astmatickou složkou u noncompliantního žalobce (opakované vysazování chronické medikace, nedostavování se ke kontrolním vyšetřením, propuštění z hospitalizace na reverz). Míru poklesu pracovní schopnosti stanovil shodně podle kapitoly X, oddílu B, položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity na 30 % (horní hranice procentního rozmezí). Dle spirometrie je obstrukční porucha převážně lehká až středně těžká bez redukce vitální kapacity. Horní hranici institutu zvolil pro další postižení žalobce. Posouzení z roku 2011 dle položky 1c pokládal institut za nadhodnocené s ohledem na průběh onemocnění, hodnoty spirometrie a noncompliance. Stav i tehdy odpovídal položce 1b s maximálním poklesem 30 %. Žádná z komorbidit nemá takový funkční dopad, aby sama o sobě zdůvodňovala použití takového posudkového kritéria, které odpovídá invaliditě.

Žaloba

3. Žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“), se žalobce domáhá zrušení napadeného rozhodnutí.
4. Žalobce namítá, že nebyl přizván k osobnímu vyšetření posudkovými lékaři. Navrhuje zhodnocení svého stavu posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“). Nesouhlasí s posouzením svého zdravotního stavu. Trpí vícero zdravotními komplikacemi. Posudkoví lékaři nesprávně vyhodnotili jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu postižení uvedené v kapitole X, oddílu B, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Vzhledem ke svému postižení žalobce nemůže vykonávat některé denní aktivity a jiné s výrazným omezením nebo snížením své výkonnosti. Není schopen vykonávat pracovní činnost. Kombinace zdravotních postižení mu znemožňuje spánek (trpí astmatickými záchvaty a kvůli bolestem páteře a kyčle může ležet jen v určitých polohách). Chůze je pro žalobce téměř nemožná vzhledem k artróze pravé kyčle a zdravotnímu postižení páteře. Ujde jen pár metrů s holí. Dochází ke zhoršování dýchání s nutností hospitalizace zejména v zimních měsících. Dle lékařů žalobce nesmí přetěžovat dolní končetiny a pracovat v prašném prostředí, chladu a vynucené poloze. Postup institutu pokládá za netransparentní, neboť není zřejmé, jaký pokles pracovní schopnosti přiřadil hlavní diagnóze a jaký komorbiditám. Institut měl postupovat podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity a zohlednit žalobcova další zdravotní omezení a dosavadní praxi řidiče. Vzhledem ke svému vzdělání žalobce nemůže vykonávat jinou než fyzickou práci, což je nemožné. Žalobce má za to, že jeho stavu odpovídá položka 1c a celkový pokles pracovní schopnosti o 70 %.

Vyjádření žalované

5. Žalovaná navrhuje zamítnutí žaloby a vypracování posudku posudkové komise ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení.

Shodu s prvopisem potvrzuje: A. Ř.

Posouzení věci

6. Soud ověřil, že žaloba byla podána osobou k tomu oprávněnou, po vyčerpání řádných opravných prostředků, je včasná a splňuje všechny formální požadavky na ni kladené. Poté přezkoumal napadené rozhodnutí, jakož i řízení, které jeho vydání předcházelo, v rozsahu napadených výroků a v mezích uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.). Vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.).
7. O žalobě soud rozhodl bez jednání, neboť byly splněny podmínky podle § 51 odst. 1 s. ř. s. (ve znění účinném od 1. 1. 2026, viz přechodné ustanovení čl. XI bodu 1 zákona č. 314/2025 Sb.). Jednání nebylo zapotřebí ani k provádění dokazování, neboť soud vycházel pouze z obsahu správního spisu (jímž se zásadně nedokazuje) a listinných důkazů, s nimiž se účastníci mohli seznámit (zejm. posudku posudkové komise ze dne 25. 11 2025, který soud účastníkům doručil; posudková komise přitom vycházela i z žalobcem předložených listin). Soud neprováděl důkaz výsledkem žalobce, neboť zdravotní stav žalobce a jeho dopad na jeho pracovní schopnost, resp. invaliditu byl dostatečně prokázán posudkem posudkové komise (ostatně soud ani nemá odborné znalosti k tomu, aby z výsledku žalobce dovodil jakékoliv skutečnosti relevantní pro posouzení jeho zdravotního stavu, nadto jde o důkaz toliko subsidiární, viz § 131 odst. 1 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, užitý dle § 64 s. ř. s. – v tomto případě byly dokazované skutečnosti prokázány právě posudkem posudkové komise).
8. Podle § 26 zákona o důchodovém pojištění se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než jeden rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než jeden rok.
9. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle odst. 2 jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla [písm. a)] nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně; [písm. b)] nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně; [písm. c)] nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
10. Podle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění se pracovní schopností 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.
11. Při určování poklesu pracovní schopnosti se podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění 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 adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v

Shodu s prvopisem potvrzuje: A. Ř.

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.

12. Žalobní námitky spočívají především v nesprávném posouzení žalobcova zdravotního stavu.
13. Nárok na invalidní důchod je podmíněn zdravotním stavem pojištěnce a rozhodnutí je proto závislé na odborném lékařském posouzení. Soud předesílá, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou a soud si o ní nemůže učinit úsudek sám. Zdravotní stav sám nepřezkoumává.
14. Podle § 4 odst. 2 zákona o organizaci sociálního zabezpečení zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzují posudkové komise jako orgány Ministerstva práce a sociálních věcí. I tento posudek 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. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu, dále jen „NSS“, ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 – 54, č. 511/2005 Sb. NSS, a rozsudek NSS ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013 – 20).
15. Požadavek (test) úplnosti a přesvědčivosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila (srov. rozsudek NSS ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014 – 52). Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních postižení (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity). Jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale 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. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení se pořadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.
16. Soud má na základě posudku posudkové komise ze dne 25. 11. 2025 za to, že žalovaná v zásadě správně posoudila žalobcův zdravotní stav.

Shodu s prvopisem potvrzuje: A. Ř.

17. Posudek posudkové komise především splňuje požadavek přesvědčivosti a úplnosti. Posudková komise vycházela z veškeré žalobcovy zdravotnické dokumentace, včetně lékařských zpráv, na které poukazoval v žalobě. Žalobcovo posouzení proběhlo v jeho nepřítomnosti (s čímž žalobce dle posudku souhlasil), což samo o sobě není deficitem posudku (viz např. usnesení NSS ze dne 28. 8. 2025, č. j. 3 Ads 220/2024 – 28, bod 18; žalobce v návaznosti na posudek posudkové komise ani např. nenamítl, že by zdravotnická dokumentace byla neúplná, rozporná či by některé konkrétní skutečnosti bylo zapotřebí objasnit vyšetřením při jednání komise). Posudková komise dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, za jehož rozhodující příčinu ve shodě s posudky institutu označila chronickou obstrukční plicní nemoc s astmatickou složkou. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise stanovila taktéž shodně podle kapitoly X (postižení dýchací soustavy), oddílu B (dolní dýchací cesty), položky 1 (chronická obstrukční plicní nemoc) písmene b (středně těžké funkční postižení, stadium II) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti je pro tuto položku stanovena na 15 % – 30 %. Komise stanovila míru poklesu pracovní schopnosti na 25 %, tedy v souladu s tímto rozpětím.
18. Posudková komise své závěry i řádně odůvodnila. V souladu s posudkovými hledisky výše uvedené položky 1 poukázala na spirometrické hodnoty, které dostatečně nenaplnňovaly kritéria písmena c této položky (jehož se žalobce dovolává v žalobě). S tím lze souhlasit, neboť pod toto písmeno spadají stavy s $30\% < FEV1 < 50\%$ náležitých hodnot. Dle poslední zprávy z pneumologie ze dne 11. 2. 2025 však bylo u žalobce zjištěno FEV1 57 %. Navíc tato položka zahrnuje chronickou obstrukční nemoc III. stupně, zatímco žalobci byl opakovaně diagnostikován stupeň II. Posudková komise dále poukázala na klinický vývoj, pro který žalobcův stav nelze hodnotit ani horní mezí položky 1b a taktéž na prováděné kontroly. Z lékařských zpráv je přitom skutečně zřejmé, že žalobcův stav se nezhoršuje, spíše naopak: ze zprávy z pneumologie ze dne 11. 2. 2025 např. plyne, že ventilačně je žalobce na osobním maximu (což je zřejmé i při porovnání s hodnotami dle zprávy ze dne 30. 3. 2023, byť vyšetření zjevně proběhlo v době exacerbace), jeho stav je stabilní a není redukována vitální kapacita („VC“) plic (opět oproti zprávě ze dne 30. 3. 2023, kdy byla redukce lehkého stupně). Ze zprávy z pneumologie ze dne 11. 2. 2025 také plyne, že záchvat (jinými slovy exacerbace) byl naposledy v březnu 2023 (v lékařské zprávě je zjevnou chybou v psaní uveden rok 2024, což je zřejmé i z toho, že právě v březnu 2023 žalobce navštívil s potížemi pneumologii, byla mu doporučena hospitalizace a dne 31. 3. 2023 z ní byl propuštěn na negativní reverz). Ze zpráv z pneumologie taktéž plyne, že žalobce nechodí na pravidelné kontroly a dostaví se jen při potížích, což nastalo od října 2021 jen třikrát (březen 2022, březen 2023 a únor 2025), což taktéž svědčí o tom, že žalobcův stav není závažný a exacerbace (viz posudková hlediska položky 1) jsou spíše vzácné. K žalobcově argumentaci o nutnosti hospitalizací především v zimních měsících lze dodat, že se zjevně nezakládá na pravdě, neboť dle lékařských zpráv byl žalobce hospitalizován pouze dvakrát (září 2018 a březen 2023 – ani jedno nadto nenastalo v zimě), naposledy *dva roky* před vydáním napadeného rozhodnutí. Takový stav nelze považovat za stav „s občasnou nutností hospitalizace“, jak vyžadují posudková hlediska položky 1c (i s ohledem na to, že z poslední hospitalizace byl žalobce propuštěn na negativní reverz). Posudková komise se vyjádřila i k astmatické složce žalobcova onemocnění, která by taktéž s ohledem na výsledky vyšetření, klinický průběh a kontroly nemohla vést k vyššímu poklesu pracovní schopnosti,

Shodu s prvopisem potvrzuje: A. Ř.

ani kdyby byla „*maximalisticky*“ hodnocena dle kapitoly X, oddílu B, položky 3b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (což se soudu také jeví jako logické, neboť tato položka vyžaduje např. tři a více exacerbací za rok; nadto žalobcovým onemocněním je primárně chronická obstrukční plicní nemoc, nelze je tedy dobře hodnotit dle posudkových hledisek astmatu).

19. Posudková komise také v návaznosti na žalobní body zdůvodnila, že žalobcova další zdravotní postižení nejsou takového rázu, aby vedla k vyšší míře poklesu pracovní schopnosti (tedy aby mohla být určena za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu). Vertebrogenní algický syndrom (tj. postižení páteře, které žalobce zmiňuje v žalobě) nebyl doložen neurologickým deficitem (ani „*klinickým postupem*“ – tedy že by se s ním žalobce musel léčit) či provázen revmatologickým onemocněním, takže žalobcův stav nebylo možné hodnotit nad rámec kapitoly XIII, oddílu E, položky 1a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. S tím lze souhlasit, neboť „vyšší“ položka 1b vyžaduje alespoň občasné projevy kořenového dráždění a recidivující neurologický nálezn, což však z předložených lékařských zpráv nevyplývá (žalobce nedoložil ani žádnou zprávu z neurologie, pouze ortopedické). Vyšší míru poklesu pracovní schopnosti by dle komise nezakládala ani artróza kyčelního kloubu, kterou by nebylo možné hodnotit přes položku 1a oddílu A kapitoly XIII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. I toto hodnocení soud pokládá za souladné s posudkovými hledisky, neboť položka 1b vyžaduje funkčně významné postižení alespoň *dvou* velkých/nosných kloubů, zatímco dle lékařských zpráv z ortopedie žalobce trpí toliko artrózou *pravého* („*l. dx*“, viz zprávy ze dne 16. 12. 2024 a 28. 2. 2025, kde si žalobce i výslovně stěžoval jen na bolest pravého kyčelního kloubu, což činí i v žalobě), tedy jen *jednoho* kyčelního kloubu. Výše uvedená postižení nicméně posudková komise zohlednila v souladu s § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity, takže žalobcův stav hodnotila středem procentního rozmezí dané položky (25 %) a nikoliv dolní hranicí, k čemuž by vedla samotná chronická obstrukční plicní nemoc. Z posudku je tedy i zřejmé (opět v návaznosti na žalobní body), jaká míra poklesu pracovní schopnosti odpovídá rozhodující příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a jaká ostatním zdravotním postižením.
20. Lze doplnit, že k žalobcově profesi nelze přihlédnout v rámci rozpětí dané položky (viz znění § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity, která umožňuje zohlednit jen další zdravotní postižení, srov. též rozsudek NSS ze dne 29. 8. 2018, č. j. 10 Ads 121/2017 – 44, bod 24); a další navýšení podle § 3 odst. 2 (ale ani 1) již nebylo možné, neboť posudková komise žalobcův stav nehodnotila na horní hranici příslušné položky (ta činí v tomto případě 30 %). Rozhodující není ani názor ošetřujících lékařů na žalobcovu pracovní schopnost (resp. invaliditu), neboť nejsou povoláni k tomu, aby posuzovali pracovní schopnost pojištěnců z hlediska předpisů o důchodovém pojištění (jako to činí posudkoví lékaři žalované, popř. posudková komise či znalec se specializací na posudkové lékařství, viz např. bod 9 rozsudku NSS ze dne 31. 10. 2017, č. j. 3 Ads 254/2016 – 64, a shodně viz např. rozsudky Krajského soudu v Praze ze dne 21. 9. 2023, č. j. 42 Ad 1/2023 – 67, bod 24, ze dne 30. 10. 2023, č. j. 42 Ad 4/2023 – 42, bod 28, ze dne 4. 3. 2024, č. j. 53 Ad 4/2023 – 85, bod 38, či ze dne 2. 1. 2026, č. j. 53 Ad 18/2025 – 66, a v nich citovanou judikaturu).

Shodu s prvopisem potvrzuje: A. Ř.

21. Posudková komise popsala rovněž vývoj žalobcova zdravotního stavu a jeho hodnocení ze strany posudkových lékařů. Posudek obsahuje i všechny požadované formální náležitosti, jeho závěry se opírají o veškeré shromážděné podklady, které měla posudková komise k dispozici, a celkové posudkové hodnocení je vnitřně konzistentní a nerozporné.
22. Soud dodává, že účastníci závěry posudku nikterak nezpochybnili, ať již jde o stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu či konkrétní míry poklesu pracovní schopnosti. Soud přitom posudek posudkové komise účastníkům doručil, stanovil jim lhůtu dvou týdnů k případnému vyjádření, a (s ohledem na to, že se k posudku přesto nevyjádřili) dokonce dle § 52 odst. 3 s. ř. s. (ve znění účinném od 1. 1. 2026, viz přechodné ustanovení čl. XI bodu 1 zákona č. 314/2025 Sb.) usnesením ze dne 19. 2. 2026 určil okamžik, do kterého mohou účastníci nejpozději uvést nová tvrzení a označit důkazy. Ani v návaznosti na toto usnesení však účastníci neuplatnili žádná nová tvrzení, důkazy či výhrady k posudku posudkové komise. Řízení před správními soudy je ovládáno zásadou projednací, nikoliv vyšetřovací (srov. např. rozsudky NSS ze dne 10. 2. 2010, č. j. 1 As 100/2009 – 129, ze dne 24. 10. 2013, č. j. 5 Afs 46/2013 – 28, a ze dne 5. 3. 2015, č. j. 7 As 279/2014 – 23). Skutkový stav je proto zjišťován zásadně jen v rozsahu účastníky tvrzeném a pomocí důkazů účastníky označených s tím, že každý z účastníků prokazuje ty skutečnosti, ze kterých pro sebe vyvozuje příznivé právní důsledky.
23. Dílčí námitka, že žalobce nebyl přizván k jednání posudkových lékařů, také není důvodná. Tato skutečnost *sama o sobě* ještě nezakládá nezákonnost napadeného rozhodnutí. Z § 16a odst. 4 písm. a) a odst. 5 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení totiž plyne, že orgán sociálního zabezpečení příslušný k posouzení zdravotního stavu je k vyšetření posuzovaného toliko *oprávněn* (nikoliv povinen), resp. *může* (ale nemusí) určit, že je při posouzení potřebná přítomnost posuzované osoby. To potvrzuje i konstantní judikatura NSS, která dovodila, že úkolem posudkových lékařů je pouze hodnotit zdravotní stav posuzované osoby podle kritérií stanovených právními předpisy, nikoliv provádět primární klinická zjištění. To je úkolem ošetřujícího lékaře žadatele a lékařů odborných (viz rozsudek NSS ze dne 24. 3. 2021, č. j. 10 Ads 290/2019 – 24, a podobně např. rozsudky ze dne 31. 10. 2017, č. j. 3 Ads 254/2016 – 64, či ze dne 3. 11. 2022, č. j. 9 Ads 57/2021 – 31).
24. Žalobní body jsou nedůvodné.

Závěr a náklady řízení

25. S ohledem na shora uvedené závěry soud žalobu zamítl jako nedůvodnou (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).
26. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Žalobce, který byl z procesního hlediska neúspěšný, nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalovaná, byť byla naopak plně úspěšná, taktéž nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť projednávaná věc je věcí důchodového pojištění. Soud proto rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou 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 nejbližze 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.

Praha 19. března 2026

Richard Galis v.r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje: A. Ř.