



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Černým, Ph.D.,
ve věci

žalobkyně: E. Z., narozena X
bytem X
zastoupena advokátem, JUDr. Jaroslavem Savkou
sídlem Slavíkova 625, 417 12 Proboštov

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem Křížová 1292/25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 24. 2. 2025, č. j. X, o invalidním důchodu,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou, která byla podána v zákonem stanovené lhůtě, domáhala přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 24. 2. 2025, č. j. X, kterým byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 31. 10. 2024, č. j. X. Uvedeným rozhodnutím ze dne 31. 10. 2024 zamítla žalovaná žalobkyni žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu Teplice ze dne 7. 10. 2024 není

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

žalobkyně invalidní, neboť pokles její pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu činil 30 %.

Žaloba

2. Žalobkyně nejprve zrekapitulovala průběh správního řízení. V žalobě uvedla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno po uplynutí zákonné lhůty stanovené § 88 odst. 4 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (dále jen „zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení“), jelikož bylo vydáno až po 100 dnech. Nadto dle žalobkyně napadené rozhodnutí neobsahovalo všechny náležitosti stanovené § 69 odst. 1 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád (dále jen „správní řád“), jelikož chyběl otisk úředního razítka a podpis oprávněné úřední osoby.
3. Žalobkyně namítala, že žalovaná nechala vypracovat nový posudek o invaliditě ze dne 11. 2. 2025 poté, co uznala, že původní posudek ze dne 7. 10. 2024, o který opřela rozhodnutí ze dne 31. 10. 2024, nemohl pro své vady obstát. Přesto však námitky zamítla a rozhodnutí ze dne 31. 10. 2024 potvrdila.
4. Žalovaná se podle žalobkyně nevypořádala se všemi uplatněnými námitkami, zejména s námitkou, podle níž posudek ze dne 7. 10. 2024 nesplňoval požadavky kladené na posudky o invaliditě. Odkázala přitom na judikaturu Nejvyššího správního soudu (č. j. 4 Ads 13/2003, 6 Ads 61/2012, 8 Ads 90/2020), podle níž musí posudek o invaliditě obsahovat všechny potřebné náležitosti a svou úplností a přesvědčivostí odpovídat významu, který v řízení o dávkách důchodového pojištění má. Žalobkyně namítla, že ani jeden z předložených posudků o invaliditě nebyl úplný, přesvědčivý a náležitě odůvodněný.
5. Podle názoru žalobkyně nebylo možné považovat žalovanou ani posuzující posudkové lékaře za osoby nezávislé a nestranné; naopak je pokládala za podjaté. Poukázala na usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu č. j. 1 As 19/2010-106, v němž byl formulován závěr, že u zaměstnanců státu vystupujících jako pracovníci správního orgánu je třeba zohlednit systémové riziko podjatosti. Tato námitka se podle žalobkyně vztahuje rovněž na členy posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“), neboť ti jsou zaměstnanci Ministerstva práce a sociálních věcí, a nelze je tudíž považovat za zcela nezávislé a nestranné. Žalobkyně zdůraznila, že opakované posouzení jejího zdravotního stavu vedlo opět k závěru o nepřiznání invalidního důchodu, což podle ní potvrzovalo absenci skutečně nestranného orgánu, který by takové posouzení mohl objektivně provést.
6. Žalobkyně namítla, že podle posudku o invaliditě ze dne 7. 10. 2024 se její zdravotní stav od prvního posouzení ke dni 7. 1. 2011 nezměnil, avšak ve skutečnosti se její zdravotní stav zhoršil, což posudkové hodnocení nijak nereflektovalo. Upozornila, že posudky o invaliditě ani napadené rozhodnutí neodpovídaly skutečnému zdravotnímu stavu, neboť nebyly v souladu s obsahem lékařské zprávy MUDr. P. ze dne 25. 9. 2024, kterou ve správním řízení doložila. Nadto jí Institut posuzování zdravotního stavu stanovil lhůtu k předložení nových lékařských zpráv do 31. 12. 2024, ačkoliv si musel být vědom, jak fungují zdravotnická zařízení v období od 16. do 31. 12., včetně obvyklých objednacích lhůt. Z tohoto důvodu podle žalobkyně nebylo objektivně možné požadované lékařské zprávy ve stanovené lhůtě předložit.
7. Žalobou napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je chronický vertebrogenní algický

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

syndrom bederní páteře na podkladě pokročilých degenerativních změn. Toto zdravotní postižení bylo podřazeno pod kapitolu XIII, oddíl E, položku 1b přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., pro niž je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10–20 %. Posudkový lékař Institutu posuzování zdravotního stavu stanovil hodnotu na horní hranici rozpětí, tj. 20 %. S ohledem na další zdravotní postižení žalobkyně byla podle § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“) tato hodnota navýšena o 10 %, takže celková míra poklesu pracovní schopnosti byla určena na 30 %. Žalobkyně však namítla, že její zdravotní stav byl posouzen nesprávně, neboť ve skutečnosti nebylo zjištěno zdravotní postižení, které představovalo rozhodující příčinu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a mělo nejvýznamnější dopad na pokles její pracovní schopnosti. Z posudku o invaliditě podle ní nebylo patrné, z jakých důvodů byla míra poklesu pracovní schopnosti podřazena právě pod výše uvedenou položku přílohy k vyhlášce. Zejména nebylo vysvětleno, proč správní orgán považoval za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu chronický vertebrogenní algický syndrom bederní páteře, a nikoli postižení obou kolenních kloubů. Žalobkyně poukázala na to, že její ošetřující lékaři indikovali úplnou náhradu kolenního kloubu jak pravého, tak levého, což podle ní svědčilo o tom, že rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu mělo být právě postižení kolen.

Vyjádření žalované

8. Žalovaná ve svém vyjádření uvedla, že žalobní námitky považuje za obecné a nepodložené. Námitku podjatosti posudkové komise či jejích členů označila za čistě spekulativní, neboť podle § 16b odst. 1 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení jsou členy komisí i odborní lékaři jednotlivých klinických oborů, tedy osoby odlišné od zaměstnanců ministerstva. Samotný zaměstnanecký poměr proto podle ní nepředstavuje důvod podjatosti; žalovaná odkázala též na § 14 odst. 2 správního řádu. Dále uvedla, že žalobkyně nesprávně a účelově interpretovala usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu č. j. 1 As 19/2010-106, jehož závěry nelze vztáhnout na projednávanou věc způsobem, jakým to činí žalobkyně, zejména s ohledem na body 51, 52 a 54 usnesení.
9. Pokud jde o žalobkyní uváděný nesoulad v označení posudkových lékařů na posudku ze dne 7. 10. 2024, žalovaná uvedla, že písemné vyhotovení posudku založené ve spise žádnou takovou odchylku neobsahuje. Ani v případě, že by k formální nepřesnosti došlo, nešlo by podle žalované o vadu zásadní povahy. Dle § 8 odst. 7 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení posuzuje invaliditu v řízení o námitkách Institut, přičemž tento úkol může vykonávat pouze posudkový lékař. Žalovaná proto neviděla důvod domnívat se, že by došlo k odchýlení od zákonem stanoveného postupu.
10. K námitce týkající se obsahových a formálních náležitostí napadeného rozhodnutí žalovaná uvedla, že rozhodnutí splňovalo požadavky stanovené hmotněprávními i procesními předpisy. Dále zdůraznila, že otisk úředního razítka je náležitostí listinného vyhotovení, avšak podle § 69 odst. 3 správního řádu se při elektronickém doručování vyhotovuje elektronická verze rozhodnutí, která otisk razítka z povahy věci neobsahuje. Rozhodnutí bylo podepsáno kvalifikovaným elektronickým podpisem oprávněné úřední osoby, což žalobkyně nijak nezpochybnila, a proto podle žalované není o jeho pravosti či oprávněnosti pochyb.

11. K námitce tvrzených průtahů žalovaná uvedla, že je třeba zohlednit specifika daného typu správního řízení a právní úpravu lhůt pro vydání rozhodnutí podle § 88 odst. 4 a § 107a odst. 1 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Žalovaná uvedla, že se jedná o lhůty pořádkové, jak vyplývá i z rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 12. 2012, č. j. 2 Ans 14/2012-41. Pokud měla žalobkyně délku řízení za nepřiměřenou, mohla využít prostředek ochrany proti nečinnosti podle § 80 správního řádu. O nezákonných průtazích podle žalované v daném případě nelze hovořit.
12. K vlastnímu předmětu řízení žalovaná uzavřela, že u žalobkyně nebyl prokázán funkční deficit v intenzitě odpovídající invalidizaci ve smyslu zákonné úpravy. Posudková lékařka Institutu posuzování zdravotního stavu podle žalované zohlednila všechny relevantní skutečnosti a vycházela z objektivně doložených poruch, nikoli ze subjektivních pocitů či tvrzení žalobkyně. V námitkovém řízení byla využita veškerá medicínská dokumentace, zúročená i recentní, kterou žalobkyně uplatnila.

Další podání žalobkyně

13. Žalobkyně ve svém podání ze dne 29. 8. 2025 vyjádřila nesouhlas se závěry posudkové komise ze dne 7. 8. 2025. Upozornila na to, že posudková komise hodnotila přítomnost radikulopatie rozporným způsobem. Na jedné straně posudek uváděl, že radikulopatie „nebyla prokázána“ a že neurologický nález byl „bez objektivních známek radikulopatie“, avšak v souhrnu vyšetření EMG ze dne 1. 8. 2025 bylo konstatováno „zachyceny EDx známky chronické radikulopatie L5 1. sin“. Podle žalobkyně tak posudek vykazoval nesoulad.
14. Žalobkyně dále poukázala na to, že v dřívějších posudcích o invaliditě byla jako rozhodující příčina jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určena polytopní vertebrogenní bolestivá porucha, pro niž byla míra poklesu pracovní schopnosti stanovena na 20 %, s navýšením o dalších 10 % za další zdravotní postižení. V novém posudku posudkové komise však byla určena odlišná rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, přičemž dříve stanovená rozhodující příčina nebyla komisí vůbec zohledněna. Žalobkyně dále namítla, že oproti posudku v námitkovém řízení již nedošlo ke zvýšení míry poklesu pracovní schopnosti podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity řízení považováno za nejvýznamnější. Žalobkyně namítla, že při správném zhodnocení její pracovní schopnosti měla celková míra jejího poklesu činit 40 % (30 % za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a navýšení o 10 % za další zdravotní postižení).
15. Žalobkyně dále uvedla, že její zdravotní postižení má podle posudkových závěrů chronický charakter, a proto mohlo trvat již od roku 2011. Nebylo však tehdy zjištěno pouze z toho důvodu, že nebyla odeslána na odborné vyšetření, kterým by bylo možné chronické postižení prokázat. Podle žalobkyně tak absence dřívější diagnostiky neznamena, že zdravotní postižení tehdy neexistovalo.
16. Žalobkyně opětovně namítla podjatost posudkových komisí a setrvala na tom, že posouzení jejího zdravotního stavu nebylo provedeno nestranně.
17. Žalobkyně dále namítla, že posouzení jejího zdravotního stavu bylo provedeno nesprávně, neboť ve skutečnosti nebylo zjišťováno zdravotní postižení, které představuje rozhodující příčinu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a má nejvýznamnější dopad na pokles její pracovní schopnosti.
18. Z uvedených důvodů žalobkyně uzavřela, že posudek o invaliditě považuje za neúplný a nepřesvědčivý.

Další podání žalobkyně

19. Žalobkyně ve svém podání ze dne 13. 2. 2026 uvedla, že posudek PK MPSV ze dne 22. 1. 2026 sice reagoval na rozpor týkající se přítomnosti radikulopatie, avšak již se nevyjádřil k druhé zásadní námitce, a to k tomu, že předchozí posudek nezohlednil zdravotní postižení, které bylo v námitkovém řízení označeno za nejzávažnější. Podle žalobkyně tak posudek ze dne 22. 1. 2026 neodstranil všechny vytýkané nedostatky a neposkytl úplné a přesvědčivé posudkové zhodnocení jejího zdravotního stavu.
20. Žalobkyně uvedla, že posudková komise ve svém posudku setrvala na závěru, že rozhodujícím zdravotním postižením s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je oboustranná gonartróza, kterou podřadila pod kapitolu XIII, oddíl A, položku 1b) s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 30 %. Současně posudková komise zařadila

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

polytopní vertebrogenní syndrom do kapitoly XIII, oddílu E, položky 1b), avšak s odůvodněním, že v objektivním neurologickém vyšetření nebyl shledán funkčně významný nález ani projevy radikulopatie, jí nepřiznala žádné procentní vyjádření, ačkoliv uvedená položka umožňuje rozmezí 10–20 %. Žalobkyně namítla, že v posudku ze dne 11. 2. 2025 jí bylo za toto postižení přiznáno 20 %, a nerozumí tomu, proč v pozdějším posudkovém hodnocení nebyla tato míra zohledněna.

21. Žalobkyně uvedla, že ve věci byly vyhotoveny celkem čtyři posudky, přičemž žádný z nich podle jejího názoru neobsahuje úplné a přesvědčivé posouzení jejího zdravotního stavu. Obsah posudků podle ní vyvolává dojem, že posuzující orgány postupovaly z jiných důvodů, než jaké vyplývají z jejich odůvodnění. Žalobkyně v této souvislosti opětovně namítla podjatost posudkových orgánů a setrvala na tom, že posouzení jejího zdravotního stavu nebylo provedeno nezávisle a nestranně.
22. Žalobkyně též požadovala náhradu nákladů řízení.

Posouzení věci soudem

23. O žalobě soud rozhodl v souladu s § 51 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, (dále jen „s. ř. s.“), bez jednání, neboť žalobkyně ani žalovaná nesdělili do dvou týdnů od doručení výzvy soudu svůj nesouhlas s takovýmto projednáním, ačkoliv byli ve výzvě výslovně poučeni, že nevyjádří-li se v dané lhůtě, má se za to, že souhlas s rozhodnutím bez jednání udělují.
24. Napadené rozhodnutí soud přezkoumával podle části třetí dílu prvního hlavy druhé s. ř. s., která vychází z dispoziční zásady vyjádřené v ustanoveních § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a § 75 odst. 2 věty první tohoto zákona. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud přihlídnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.
25. Po přezkoumání skutkového a právního stavu, včetně zdravotního posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 7. 8. 2025 a jeho doplnění ze dne 22. 1. 2026, který nechal vypracovat soud pro účely předmětného řízení, dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.
26. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku lékařky MUDr. M. Š. pověřené vypracováním posudku pro Českou správu sociálního zabezpečení. Lékařská posudková služba, která při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti dne 11. 2. 2025 posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla k odlišnému závěru než je předchozí závěr posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Teplice ze dne 7. 10. 2024 MUDr. I. H. Lékařka dne 11. 2. 2025 dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddíl E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti o 20 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšila o 10 %,

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

celkově činila 30 %. Kdežto posudková lékařka v posudku ze dne 7. 10. 2024 dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddílu E, položce 1.b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti o 30 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity nemění.

27. Rozhodující příčinou nepříznivého zdravotního stavu bylo postižení svalové a kosterní soustavy. Přestože posudková lékařka v posudku ze dne 11. 2. 2025 určila odlišnou míru poklesu pracovní schopnosti o 20 % a procentní míru poklesu pracovní schopnosti zvýšila podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity o 10 %, žalobkyně i přesto nesplnila podmínku invalidity ani I. stupně dle zákona o důchodovém pojištění, a to minimálně 35% míru poklesu pracovní schopnosti.
28. Podle ustanovení § 39 odst. 1 až 5 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. 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.
29. 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.
30. Při určování poklesu pracovní schopnosti se 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 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.
31. Za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.
32. Způsob posouzení a procentní míry poklesu pracovní schopnosti, co se rozumí zcela mimořádnými podmínkami, způsob zhodnocení a využití zachované pracovní schopnosti podle § 39 odst. 4 písm. e) zákona o důchodovém pojištění, pak stanovuje prováděcí předpis, konkrétně vyhlášky o posuzování invalidity.

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

33. Jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je existence invalidity pojištěnce, která dosahuje alespoň zákonem stanovené hranice (srov. § 38 a § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění). Bylo proto třeba zjistit, zda žalobkyně splňovala ke dni 11. 2. 2025, tedy ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podmínky invalidity alespoň I. stupně, tj. zda nastal pokles její pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
34. Soud se nespokojil se závěry posudku ze dne 24. 2. 2025, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si v rámci předmětného soudního řízení v intencích ust. § 52 odst. 1 v návaznosti na ust. § 77 s. ř. s. odborný posudek od posudkové komise, která je v těchto věcech dle § 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobkyně, dále také posoudila pokles její pracovní schopnosti a zaujala posudkový závěr o invaliditě žalobkyně.
35. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované dotyčnou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 7. 8. 2025. Žalobkyně jednání komise byla přítomna. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů relevantních pro souzenou věc a spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Teplice pak komise dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně ke dni 24. 2. 2025 byl 30 %, což neodpovídá ani invaliditě I. stupně.
36. Posudková komise konstatovala, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XII., oddíl A, položka 1 b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to oboustranná gonartrosa. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti dle tohoto zařazení je 30 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky o posuzování invalidity.
37. Závěrem komise uvedla, že posuzovaná je schopná pokračovat v dosud vykonávané administrativní profesi bez významného pracovního omezení.
38. Lékařky Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem nedospěly ke stejné kvalifikaci postižení žalobkyně jako posudková lékařka žalované v námitkovém řízení. Výsledným posouzením bylo stejně zjištěno, že žalobkyně dosahuje 30 % míry poklesu pracovní schopnosti, takže z této skutečnosti je patrné, že žalobkyně nesplnila podmínku invalidity ani I. stupně.
39. S ohledem na námitky žalobce a na skutečnost, že z posudku posudkové komise ze dne 7. 8. 2025 vyplynulo rozporné hodnocení přítomnosti radikulopatie, soud požádal posudkovou komisi o doplnění posudku, případně změnu posudku. Na jedné straně posudek uvedl, že radikulopatie „nebyla prokázána“ a že neurologický nález byl „bez objektivních známek radikulopatie“, avšak ve zprávě z vyšetření EMG ze dne 1. 8. 2025 jsou uvedeny „EDx známky chronické radikulopatie L5 l. sin.“. Posudková komise dále dospěla k závěru, že zdravotní postižení s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je jiné, než jak bylo stanoveno v námitkovém řízení žalované. Přesto však nedošlo ke zvýšení poklesu pracovní schopnosti podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity a zároveň nebylo zohledněno postižení, které bylo v námitkovém řízení považováno za nejzávažnější. Z těchto důvodů soud komisi požádal o doplnění, případně změnu posudku, za účelem odstranění shora uvedených nesrovnalostí.

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

40. Z obsahu doplňujícího posudku posudkové komise soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 22. 1. 2026. Žalobkyně nebyla na jednání posudkové komise přítomna. Posudková komise uvedla, že radikulopatie L5 byla skutečně prokázána EMG vyšetřením ze dne 1. 8. 2025, tedy vyšetřením provedeným až po datu napadeného rozhodnutí. Dle konzultace se specialistou EMG MUDr. M., se jedná o reziduální nález staršího data, který je z elektrofyziologického hlediska lehkým neurogenním nálezem. Tento nález odpovídá i zobrazení MR bederní páteře popisujícímu foraminostenózu L5/S1 vpravo s kompresí kořene L5 vpravo. Posudková komise v posudkovém závěru uvedla, že se jedná o polytopní vertebrogenní syndrom bederní páteře s občasnými projevy kořenové iritace, avšak bez objektivních známek radikulopatie v neurologickém vyšetření, a na této formulaci setrvala. Při jednání dne 7. 8. 2025 byla žalobkyně klinicky vyšetřena a nebyly zjištěny známky kořenové léze – tonus a trofika svalstva byly symetrické, akrální motorika bez oslabení a reflexy na dolních končetinách výbavné. Lehký reziduální neurogenní nález tak neměl funkční klinickou odezvu. V době posouzení měla posudková komise rovněž k dispozici nález MUDr. K. ze dne 20. 12. 2024, který vyloučil polyneuropatický syndrom a známky chronické radikulopatie L5 nezmiňoval. Posudková komise proto setrvala na závěru, že rozhodujícím zdravotním postižením s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je oboustranná gonartróza, zařazená do kapitoly XIII, oddílu A, položky 1 b), s mírou poklesu pracovní schopnosti 30 %. Posudková komise dále trvá i na zařazení polytopního vertebrogenního syndromu do kapitoly XIII, oddílu E, položky 1 b), neboť v objektivním vyšetření nebyl prokázán funkčně významný neurologický nález s projevy radikulopatie.
41. Soud zhodnotil citovaný posudek posudkové komise ze dne 7. 8. 2025, ve znění doplnění ze dne 22. 1. 2026, který představují stěžejní důkazy v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že posudek a jeho doplnění byly vypracovány po náležitém posouzení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Ačkoli posudková komise dospěla k odlišnému závěru o rozhodujícím zdravotním postižení s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti, než jaké dříve určila posudková lékařka Institutu posuzování zdravotního stavu Teplice a posudková lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení Teplice, všechny posudkové orgány shodně zhodnotily, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně nedosahuje alespoň 35 %, a žalobkyně tedy není invalidní. Z pohledu soudu je předložený posudek, ve znění jeho doplnění, úplný, logický a přesvědčivý.
42. S výše popsáním závěrem posudkové komise se soud ztotožnil a za daného stavu věci neshledal potřebu, aby byl ve věci vypracováván další posudek jinou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, nebo dokonce aby bylo přikročeno ke znaleckému zkoumání zdravotního stavu žalobkyně. Požadavek v tomto směru ostatně v předmětném soudním řízení nevnesli ani žalovaná, ani samotná žalobkyně, poté co byly s citovaným posudkem a jeho doplňkem seznámeny. Zdravotní stav žalobkyně byl posouzen dvěma na sobě nezávislými posudkovými lékařkami i posudkovou komisí, přičemž všechny lékařky dospěly ke shodnému posudkovému závěru, že žalobkyně není invalidní. Soud nemá pochybnost o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařek, neboť posudkové závěry se ohledně naplnění, resp. nenaplnění předpokladu invalidity, tj. poklesu míry pracovní schopnosti žalobce nejméně o 35 %, nelišily. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět další dokazování, koresponduje s ustálenou judikaturou soudů rozhodujících ve správním soudnictví (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50, publ. pod 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).

43. Žalobkyně namítla, že rozhodnutí o námitkách bylo vydáno po uplynutí zákonné lhůty a neobsahuje všechny náležitosti podle § 69 odst. 1 správního řádu, neboť postrádá otisk úředního razítka a podpis oprávněné úřední osoby. Nedodržení lhůty pro vydání rozhodnutí, jejíž délka je stanovena v § 88 odst. 4 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, samo o sobě nezakládá nezákonnost ani nesprávnost vydaného rozhodnutí a nemůže být důvodem pro jeho zrušení v tomto řízení. Žalobkyně se proti případnému pozdnímu vydání rozhodnutí mohla bránit jinými prostředky ochrany proti nečinnosti, a to postupem podle § 80 správního řádu, případně následně žalobou proti nečinnosti správního orgánu podle § 79 a násl. s. ř. s. Námitku týkající se formálních náležitostí napadeného rozhodnutí soud uvádí, že v případě elektronického doručování se postupuje podle zvláštní právní úpravy, nikoli podle správního řádu. Podle § 5 zákona č. 297/2016 Sb., o službách vytvářejících důvěru pro elektronické transakce, lze k podepisování elektronického dokumentu použít pouze kvalifikovaný elektronický podpis, jde-li o úkon veřejnoprávního podepisujícího. Podle § 17 odst. 1 zákona č. 300/2008 Sb., o elektronických úkonech a autorizované konverzi dokumentů, platí, že umožňuje-li to povaha dokumentu, orgán veřejné moci doručuje dokument fyzické osobě, má-li zpřístupněnu datovou schránku. Doručuje-li se způsobem podle tohoto zákona, ustanovení jiných právních předpisů upravujících doručování se nepoužijí. V daném případě byla forma rozhodnutí zachována a rozhodnutí bylo i řádně podepsáno.
44. Žalobkyně namítala podjatost všech členů posudkové komise s odůvodněním, že jsou zaměstnanci Ministerstva práce a sociálních věcí, a nelze je proto považovat za zcela nezávislé a nestranné. 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 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).
45. Ve vztahu k namítané vadě systému, podle níž není možné získat nezávislý posudek, neboť všichni posudkoví lékaři jsou zaměstnanci téhož ministerstva a nelze je tudíž považovat za zcela nezávislé a nestranné. Soud odkazuje na rozsudek č. j. 2 Ads 9/2020-22, v němž *„Nejvyšší správní soud konstatuje, že úloha PK MPSV, jak plyne z předchozího výkladu, se opírá o výslovnou zákonnou úpravu. Pokud stěžovatel kromě této obecně formulované námítky nevznáší konkrétní důvody podjatosti konkrétních členů PK MPSV ve vztahu k věci nebo ke své osobě, nelze k ní nijak přihlídnout.“* Tyto závěry lze beze zbytku vztáhnout i na nyní projednávanou věc.

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

Žalobkyně neuvedla žádné konkrétní skutečnosti, které by nasvědčovaly osobní podjatosti jednotlivých členů posudkové komise vůči její osobě, není možné tak bez dalšího předjímat podjatost členů posudkové komise, kteří jsou při posuzování zdravotního stavu vázáni zákonem. Soud proto námitce žalobkyně nepřisvědčil.

46. Soud pokládá za nadbytečné provádět dokazování lékařskými zprávami, které žalobkyně v žalobě soudního řízení předložila a navrhla jimi provést dokazování. Posudková komise zprávy vyhodnotila a zohlednila je ve svých závěrech. Soud nedisponuje medicínskými znalostmi k tomu, aby z předložených lékařských zpráv mohl učinit závěr o zdravotním stavu žalobkyně nad rámec toho, k čemu dospěla posudková komise. Dokazování těmito zprávami by tak bylo nadbytečné. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět nějaké další dokazování, koresponduje ustálené judikatuře správních soudů včetně Nejvyššího správního soudu (viz např. jeho rozsudky ze dne 25. 6. 2003 č. j. 2 Ads 9/2003-50, který byl publikován ve Sbírce rozhodnutí NSS pod č. 150/2004 a také na www.nssoud.cz, 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, které jsou rovněž dostupné na www.nssoud.cz).
47. S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji výrokem I. rozsudku podle ust. § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
48. Současně soud podle ust. § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. ve výroku II. rozsudku nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně nebyla ve věci úspěšná a žalovanému náhrada nákladů řízení nepřisluší.
49. Pro úplnost soud směrem k žalobkyni poznamenává, že důvodem pro přiznání nároku na invalidní důchod, nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho neschopnosti k výkonu většiny zaměstnání pro špatný zdravotní stav. Přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, posuzovaným příslušnou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí. Dále by měla žalobkyně vzít v potaz fakt, že v souzené věci je možné vycházet, a to s poukazem na ust. § 75 odst. 1 s. ř. s., toliko ze zdravotního stavu, jaký měla v době rozhodování žalované, tj. ke dni 24. 2. 2025 Ust. § 75 odst. 1 s. ř. s., které je pro správní soudy závazné, totiž výslovně stanovuje, že při přezkoumávání rozhodnutí správního orgánu vychází správní soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.
50. V souladu s § 54 odst. 2 s. ř. s. je rozsudek vyhlášen vyvěšením na úřední desce soudu, neboť se nekonalo ústní jednání, při němž by byl vyhlášen. Rozsudek je zveřejněn ve zkráceném znění po dobu čtrnácti dnů; den jeho vyhlášení je vyznačen na jeho písemném vyhotovení.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat **kasační stížnost** ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, sídlem Moravské náměstí 611/6, 657 40 Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

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 18. května 2026

JUDr. Petr Černý, Ph.D. v.r.
samosoudce