



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl soudkyně Lenkou Oulíkovou ve věci

žalobce: **L. B.**
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 22. 7. 2025, čj. X,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobou podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) se žalobce domáhá zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalované (dále jen „napadené rozhodnutí“), kterým žalovaná zamítla jeho námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 9. 4. 2025, čj. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná zamítla žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu poskytovaného pro invaliditu prvního stupně, neboť podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) ze dne 7. 4. 2025 je žalobce nadále invalidní v prvním stupni. Napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posouzení

Shodu s prvopisem potvrzuje A. Ř.

zdravotního stavu lékařkou IPZS pro námitkové řízení ze dne 7. 7. 2025, podle něhož se též u žalobce nadále jednalo o invaliditu prvního stupně.

Žaloba

2. Žalobce nesouhlasil s posouzením svého zdravotního stavu posudkovými lékaři IPZS. Namítl, že se jeho zdravotní stav od data přiznání invalidity prvního stupně zhoršil. Uvedl, že nebyl žalovanou vyzván k doložení nových lékařských zpráv a podrobení se lékařskému vyšetření. Dále odkázal na přiložené lékařské zprávy z ortopedie, praktického lékařky, z kliniky infekčních nemocí a urologie a na výsledky laboratorního vyšetření. Účastní se psychoterapeutických sezení a byla mu upravena medikace společností Esmedicum s.r.o., pro jeho diagnózu není vhodná ústavní psychiatrická péče.

Vyjádření žalované

3. Žalovaná ve vyjádření k žalobě shrnula závěry posudku vypracovaného pro účely řízení o námitkách. S ohledem na nesouhlas žalobce s posouzením zdravotního stavu navrhla provedení důkazu posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“). Nebude-li posudkovou komisí žalobce uznán invalidním ve vyšším stupni, navrhla žalobu zamítnout.

Podstatný obsah správního spisu

4. Ze správního spisu plyne, že žalobce podal 6. 1. 2025 žádost o změnu výše invalidního důchodu. Jeho zdravotní stav byl posouzen lékařkou IPZS dne 7. 4. 2025. Posuzující lékařka dospěla k závěru, že žalobce je nadále invalidní v prvním stupni, neboť jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla o 45 %. Uvedla, že rozhodující příčinou žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V (*duševní poruchy a poruchy chování*) položce 5c (*poruchy neurotické, vyvolané stresem a psychosomatické poruchy - středně těžké funkční postižení, značně snížená úroveň sociálního fungování, výkon některých denních aktivit značně omezen*) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity). Míru poklesu pracovní schopnosti stanovila na horní hranici rozpětí pro tuto položku, kterou dále navýšila dle § 3 odst. 1 vyhlášky posuzování invalidity na 45 %. Uvedla, že od posledního posouzení nedošlo dle odborných nálezů k posudkově významným změnám. Dle aktuálního psychiatrického vyšetření ze dne 6. 3. 2025 u žalobce zůstává hlavní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu úzkostně depresivní porucha, jejíž funkční dopady nadále odpovídají kritériím uvedeným v kapitole V položce 5c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Pro další postižení, chronický polytopní vertebrogenní syndrom, navýšila horní hranici procentního rozpětí o 10 procentních bodů.
5. Žalovaná na podkladě tohoto posudku prvostupňovým rozhodnutím zamítla žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu s tím, že žalobci nadále náleží invalidní důchod pro

Shodu s prvopisem potvrzuje A. Ř.

invaliditu prvního stupně. Proti prvostupňovému rozhodnutí žalobce podal námitky, v nichž namítl, že u něj došlo ke zhoršení zdravotního stavu.

6. V námitkovém řízení byl zdravotní stav žalobce dne 7. 7. 2025 posouzen lékařkou IPZS, která dospěla ke shodnému závěru jako posuzující lékařka v předchozím posudku. Uvedla, že žalobce se dlouhodobě léčí pro úzkostně depresivní poruchu s projevy sociální fobie a agorafobie. Podle doložených lékařských zpráv je stav na své úrovni dlouhodobě stabilizován, nevyžádal si psychiatrickou hospitalizaci. Pokusy o psychoterapii v minulosti byly bez účinku. Posudkově významným dalším postižením je bolestivý páteřní syndrom s poruchou statiky a dynamiky páteře léčený rehabilitacemi a obstríky. Dle doložené dokumentace nedošlo u žalobce od posledního posouzení k posudkově významnému zhoršení zdravotního stavu, zdravotní stav žalobce neodpovídá kritériím těžkého postižení dle kapitoly V položky 5d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.
7. Žalovaná na podkladě naposledy uvedeného posudku napadeným rozhodnutím zamítla námitky žalobce a potvrdila prvostupňové rozhodnutí.

Posouzení věci soudem

8. Soud ověřil, že žaloba byla podána včas, osobou k tomu oprávněnou, po vyčerpání řádných opravných prostředků a splňuje všechny formální náležitosti na ni kladené. Jde tedy o žalobu věcně projednatelnou. K včasnosti žaloby soud uvádí, že dle obsahu správního spisu žalovaná doručovala žalobci napadené rozhodnutí prostřednictvím provozovatele poštovních služeb na adresu trvalého pobytu, kde byla zanechána výzva k vyzvednutí zásilky a zásilka připravena k vyzvednutí 24. 7. 2025. Žalobce si písemnost nepřevzal a byla vrácena žalované. Vzhledem k tomu, že žalobce v žádosti o změnu výše invalidního důchodu označil jinou adresu pro doručování (§ 19 odst. 4 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád), na níž mu měly být v řízení o žádosti písemnosti doručovány (§ 20 odst. 1 správního řádu), neuplatní se fikce doručení, a to ani dle § 90 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Ačkoli žalobce v podaných námitkách uvedl pouze adresu trvalého pobytu, nikoli též adresu pro doručování, nelze z tohoto podání dovodit, že mýlil změnit doručovací adresu výslovně označenou v žádosti o změnu výše důchodu a žádal o doručování na adresu trvalého pobytu. Na to nebylo možné usuzovat ani z dalšího doručování v řízení o námitkách. Žalované muselo být známo, že zatímco na doručovací adrese označené v žádosti o změnu výše invalidního důchodu si žalobce písemnosti v dubnu 2025 přebíral (viz doručenka k prvostupňovému rozhodnutí), výzva IPZS adresovaná v květnu 2025 na adresu žalobcova trvalého pobytu byla dle údajů uvedených v posudku uložena a vrácena s tím, že zde žalobce nemá schránku. Soud proto (při absenci jiného dokladu o doručení) vyšel z tvrzení žalobce, že se s obsahem napadeného rozhodnutí seznámil, když mu bylo doručeno dne 8. 9. 2025 na doručovací adresu. Soud žalobu posoudil v rozsahu uplatněných žalobních bodů vycházeje ze skutkového a právního stavu ke dni vydání napadeného rozhodnutí (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.). O žalobě rozhodl bez jednání, neboť byly splněny podmínky dle § 51 odst. 1 s. ř. s.
9. Soud vycházel z posudku posudkové komise, který byl účastníkům zaslán k vyjádření, a obsahu správního spisu, jehož obsah není předmětem dokazování (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 1. 2009, čj. 9 Afs 8/2008-117, č. 2383/2011 Sb. NSS; všechna

Shodu s prvopisem potvrzuje A. Ř.

rozhodnutí Nejvyššího správního soudu jsou dostupná na www.nssoud.cz). Součástí správního spisu byla též rozhodnutí žalované, která žalobce označil k důkazu. Soud neprovedl důkaz žalobcem k žalobě přiloženými lékařskými zprávami, neboť zdravotní stav žalobce a míra poklesu jeho pracovní schopnosti byly dostatečně zjištěny posudkem posudkové komise. Posudková komise, do jejíž kompetence zhodnocení odborných lékařských zpráv náleží, měla tyto zprávy k dispozici a při vypracování posudku z nich vycházela.

10. Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, 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.
11. Nárok na invalidní důchod je podmíněn zdravotním stavem pojištěnce, a rozhodnutí je proto závislé na odborném lékařském posouzení. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou a soud si o ní nemůže učinit úsudek sám.
12. Podle § 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění 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. Tento posudek soud hodnotí podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla stěžejním důkazem pro posouzení zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, čj. 4 Ads 13/2003-54, č. 511/2005 Sb. NSS, či ze dne 15. 5. 2013, čj. 6 Ads 11/2013-20).
13. 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 musí posudkové závěry náležitě odůvodnit (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2015, čj. 9 Ads 253/2014-52). Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být 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 je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se 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. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise hodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní

Shodu s prvopisem potvrzuje A. Ř.

postižení podřadí 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.

14. Soud si za účelem posouzení zdravotního stavu žalobce a poklesu jeho pracovní schopnosti vyžádal v souladu s § 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení posudek posudkové komise v Praze. Posudek posudkové komise ze dne 4. 3. 2026 dle soudu splňuje požadavky úplnosti a přesvědčivosti, jak byly vymezeny judikaturou správních soudů.
15. Z posudku posudkové komise vyplývá, že posudková komise při vypracování posudku vycházela z úplné zdravotnické dokumentace žalobce, včetně lékařských zpráv doložených žalobcem v řízení před soudem, a též vlastního vyšetření žalobce při jednání posudkové komise odbornou lékařkou z oboru psychiatrie. I na základě těchto zpráv a vlastního přeshetření žalobce dospěla shodně s lékaři IPZS k závěru, že žalobce je nadále invalidní v prvním stupni. U žalobce jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo nadále zdravotní postižení uvedené v kapitole V položce 5c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tedy středně těžké funkční postižení při neurotických a stressových poruchách se značně sníženou úrovní sociálního fungování a značně omezeným výkonem některých denních aktivit. V rámci procentního rozmezí pro tuto položku (25 až 35 %) posudková komise stanovila míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici procentního rozmezí, tedy 35 %, kterou dále zvýšila podle § 3 odst. 1 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity vzhledem k souběžným zdravotním postižením (postižení páteře a kloubů a proběhlý epileptický záchvat neurčené příčiny bez zjištěného rezidua, s preventivním podáváním antiepileptik) o maximálně možných 10 procentních bodů na celkových 45 %. Posudková komise komplexně zhodnotila zdravotní stav žalobce, a to jak psychické příznaky, tak i další postižení. Její závěry logicky navazují na rekapitulovaná zjištění z odborných vyšetření a soud v nich neshledává žádné rozpory. Posudková komise popsala, že žalobce je od roku 1996 v péči psychiatra pro úzkostně depresivní poruchu. Byla mu diagnostikována úzkostně depresivní porucha s projevy sociální fobie a agorafobie, akcentovaná osobnost. Jde o chronický úzkostný stav komplikovaný pravidelným užíváním alprazolamu. Po zátěži (rozvod, úmrtí v rodině, naposledy úmrtí ošetřujícího psychiatra) dochází ke zhoršení v podobě prohloubení úzkostnosti, pasivity a vyhýbavosti. Opakované psychoterapie byly s minimálním efektem. Psychické dekompenzace mají vliv na pracovní výkon a docházku. Žalobce byl do listopadu 2024 v péči jednoho psychiatra, následně do ledna 2026 docházel k MUDr. A. Č., u níž nebyl spokojen s ohledem na delší časový odstup kontrol a změnu léčby (psychiatryně zvýšila dávky Mirtazapinu a Velaxinu a snížila dávky Neurolu dříve užívaného dle potřeby na užívání maximálně jednou denně v síle 0,25 vzhledem k jeho nadužívání a možnou souvislost s epileptickým záchvatem v lednu 2025). Dle psychiatrického vyšetření z 6. 3. 2025 byl žalobce plně orientován, psychomotorické tempo bylo v normě, odpovídal přiléhavě bez latencí s mírnějším tempem řeči, byl apsychoický. Byla u něj patrná nižší tolerance zátěže, pohotovost k úzkostem, nálada úzkostná bez hlubší deprese. Udávána byla občasná gradace do panických atak, agorafobické a sociálně fobické prvky a sklon k vyhýbavosti. Od ledna 2026 žalobce navštěvuje psychiatrickou ambulanci Shodu s prvopisem potvrzuje A. Ř.

MUDr. B., kde je spokojenější, došlo k ústupu psychických obtíží. Posudková komise vyšla kromě doložené zdravotní dokumentace i z vlastního přeshetření žalobce, při němž po stránce psychiatrické ani neurologické nebyla shledána výraznější patologie. Při vyšetření byl žalobce povšechně správně orientován, odpovídal přiléhavě po kratších latencích, byl bradypsychický, zakoktával se a zbytečně se v průběhu vyšetření omlouval, emotivita se jevila tupější, byl aktuálně bez známek deprese i anxiety, udával depresivní prožívání (ztráta pocitu radosti, ranní pessima, panické ataky, noční děsy). Posudková komise ve shodě s lékaři IPZS na základě dostupných lékařských zpráv i vlastního vyšetření odbornou lékařkou v oboru psychiatrie odůvodnila, že zdravotní postižení nelze hodnotit jako těžké postižení dle kapitoly V položky 5d (*těžké postižení, obsedantně kompulzivní porucha s neschopností kontaktu mimo přirozené sociální prostředí vedoucí k poskytování ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu, těžké narušení společenských a pracovních funkcí a výkonu většiny denních aktivit*). Vyložila, že u žalobce nejde o obsedantně kompulzivní poruchu vedoucí k poskytování nemocniční či ústavní péče a těžké narušení společenských a pracovních funkcí. Posudková komise v souladu s § 2 odst. 3 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity zohlednila též další žalobcova postižení, zejména bolesti zad s poruchou statodynamiky páteře bez neurologického deficitu, což bylo potvrzeno EMG vyšetřením. Žalobce byl léčen konzervativně, analgetiky a obstríky s přechodným a neúplným efektem, jednou za měsíc praktický lékař podává analgetické injekce, které pomáhají. Posudková komise přihlédla rovněž k artrotické degeneraci drobných ručních kloubů a hospitalizaci pro epileptický záchvat při hypoglykémii nezjištěné příčiny v lednu 2025, bez neurologem zjištěného rezidua. Při jednání posudkové komise byla páteř po pohybové stránce bez blokády, klouby rukou bez otoků a deformací. Posudková komise dospěla k závěru, že žalobce je schopen vykonávat práce dělnického charakteru s podstatně menšími nároky na tělesné a duševní schopnosti, se snížením rozsahu nejméně o třetinu.

Soud měl v daném případě k dispozici tři odborné posudky lékařů IPZS a posudkové komise, které se shodovaly ve svých podstatných závěrech, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce bylo zdravotní postižení dle kapitoly V položky 5c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a zdravotní stav žalobce tak odpovídal prvnímu stupni invalidity a pokles jeho pracovní schopnosti nedosahoval 50 %. Za této situace nebylo namístě provádět další dokazování (obdobně srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 4. 2016, čj. 1 Ads 42/2016-29, či ze dne 28. 3. 2013, čj. 3 Ads 35/2012-27). Ani účastníci řízení nevznesli proti posudku posudkové komise žádné výhrady, které by jeho zdůvodněné závěry, korespondující se závěry posudků IPZS, zpochybnilly a odůvodnily zadání doplňujícího, případně srovnávacího posudku.

16. Soud připomíná, že při určování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je třeba dle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění vycházet ze zdravotního stavu doloženého výsledky odborných vyšetření, nikoli ze subjektivních pocitů žalobce (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2009, čj. 4 Ads 81/2009-46). Posudková komise, která má odbornou kompetenci v oblasti posudkového lékařství (viz rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2014, čj. 4 Ads 169/2014-27, nebo ze dne 6. 8. 2019, čj. 1 Ads 154/2019-21), musí provést posouzení na základě objektivních kritérií stanovených v právní úpravě. Soud nepopírá, stejně jako to nečiní lékaři IPZS a posudková komise, že u žalobce jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který podstatně

Shodu s prvopisem potvrzuje A. Ř.

omezuje jeho pracovní schopnost (je schopen vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně nižšími nároky na tělesné i duševní schopnosti a v podstatně menším rozsahu). Lékařskými vyšetřeními objektivně zjištěný zdravotní stav ke dni vydání napadeného rozhodnutí však nedosahoval takové míry závažnosti, aby odpovídal dolnímu prahu invalidity vyššího stupně tak, jak byl nastaven v platné právní úpravě.

17. K námitce žalobce, že v řízení o námitkách nebyl vyzván k doložení dalších lékařských zpráv (IPZS při posouzení pro účely řízení o námitkách doručoval výzvu na adresu trvalého pobytu, nikoli na doručovací adresu označenou v žádosti), soud připomíná, že podle § 75 odst. 3 s. ř. s. se k vadám řízení, o nichž nelze mít důvodně za to, že mohly mít vliv na zákonnost, popřípadě správnost napadeného rozhodnutí, nepřihlíží. I před účinností této právní úpravy byl tentýž obecný právní princip vyjádřen v § 76 odst. 1 písm. c) s. ř. s. a aplikován judikaturou Nejvyššího správního soudu (viz např. rozsudky ze dne 4. 6. 2003, čj. 6 A 12/2001-51, č. 23/2003 Sb. NSS, ze dne 18. 3. 2004, čj. 6 A 51/2001-30, č. 494/2005 Sb. NSS, ze dne 17. 12. 2008, čj. 1 As 68/2008-126, č. 1786/2009 Sb. NSS, či ze dne 5. 12. 2019, čj. 9 As 164/2018-36, č. 3963/2020 Sb. NSS). O vadu řízení, která by mohla mít vliv na zákonnost napadeného rozhodnutí, se nejedná, pokud lze dovodit, že by výrok rozhodnutí byl stejný i za situace, kdyby k vadě řízení nedošlo (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 10. 2005, čj. 6 Ads 57/2004-59). Vzhledem k závěrům posudkové komise lze konstatovat, že tato vada neměla vliv na zákonnost napadeného rozhodnutí. Posudková komise, která měla k dispozici i další zprávy doložené žalobcem a vycházela též z vlastního vyšetření, potvrdila závěr předchozích posudků, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobce odpovídala invaliditě prvního stupně. Tento žalobní bod tedy není důvodný.
18. Soud dodává, že namítaný nesprávný postup při doručování napadeného rozhodnutí nepředstavuje vadu, která by měla vliv na jeho zákonnost; ovlivnila pouze běh lhůty pro podání žaloby.
19. K žalobní námitce žalobce, že nebyl vyzván k podrobení se lékařskému vyšetření, soud uvádí, že ze zákona neplyne, že by posuzovaný musel být posudkovými lékaři povinně osobně vyšetřen. Jedná se pouze o možnost, kterou posudkoví lékaři či posudková komise disponují (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 20. 6. 2012, čj. 6 Ads 21/2012-30, bod 14, či ze dne 24. 3. 2021, čj. 10 Ads 290/2019-27, body 22 až 24, jejichž závěry lze obdobně použít též ve vztahu k zákonu o organizaci a provádění sociálního zabezpečení ve znění pozdějších předpisů). Úkolem lékařů IPZS a posudkové komise je *hodnotit zdravotní stav žadatelů podle kritérií stanovených právními předpisy, nikoliv provádět primární klinická zjištění*. To je úkolem ošetřujícího lékaře a lékařů odborných, u nichž se posuzovaný léčí (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, čj. 3 Ads 91/2012-19). Lékařky IPZS vyšly ze všech doložených lékařských zpráv, které považovaly za dostatečný podklad pro posouzení zdravotního stavu žalobce. Při jednání posudkové komise, jejíž posudek si soud vyžádal, byl nadto žalobce osobně přítomen a přešetřen odbornou lékařkou. Posudková komise i po osobním vyšetření žalobce potvrdila závěr předchozích posudků, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobce odpovídala invaliditě prvního stupně. Námitka, že nebyl ve správním řízení vyzván k podrobení se lékařskému vyšetření, tedy není důvodná.

Shodu s prvopisem potvrzuje A. Ř.

20. Soud s ohledem na výše uvedené uzavírá, že zdravotní stav žalobce byl dostatečně prokázán posudkem posudkové komise, který odpovídá požadavkům úplnosti a přesvědčivosti tak, jak byly vymezeny judikaturou správních soudů. Soud tedy dospěl k závěru, že pokles pracovní schopnosti žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu odpovídal ke dni vydání napadeného rozhodnutí invaliditě prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Žalovaná proto postupovala správně, když žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu zamítla. Žalobní námitky tedy nejsou důvodné.

Závěr a náhrada nákladů řízení

21. Vzhledem k tomu, že soud neshledal žalobní body důvodnými a nezjistil žádnou vadu, k níž by byl povinen přihlídnout i bez námítky, žalobu podle 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
22. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Žalobce neměl ve věci úspěch, a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Procesně úspěšná žalovaná nemá v souladu s § 60 odst. 2 s. ř. s. na náhradu nákladů řízení nárok, neboť projednávaná věc je věcí důchodového pojištění. Soud proto rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

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, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

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

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Praha 10. dubna 2026

Lenka Oulíková v.r.
soudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje A. Ř.