



ČESKÁ REPUBLIKA  
ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Lenkou Loudovou ve věci

žalobkyně: J. K., narozená dne X.  
bytem X.

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 27. 8. 2020, č. j. X.

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně se žalobou podanou Městskému soudu v Praze domáhala zrušení rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení, pracoviště pro Prahu a Střední Čechy (dále jen „žalovaná“) ze dne 27. 8. 2020 č. j. X. (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly podle ust. § 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 528/1991 Sb.“), a § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), zamítnuty námitky žalobkyně a potvrzeno rozhodnutí České správy

sociálního zabezpečení (dále jen „**správní orgán I. stupně**“) ze dne 25. 5. 2020, č. j. X. (dále jen „**prvostupňové rozhodnutí**“).

2. Prvostupňovým rozhodnutím správní orgán I. stupně snížil od 12. 6. 2020 výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně podle § 56 odst. 1 písm. e) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „**zákon č. 155/1995 Sb.**“), neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobkyně toliko o 50 %.

## II. Žalobní body

3. Žalobkyně nesouhlasila s napadeným rozhodnutím, považovala ho za rozporné s lékařskými zprávami, požadovala přezkoumání svého zdravotního stavu. Namítala, že žalovaná nevzala v potaz její popis vlastního zdravotního stavu, když popis pacientových obtíží je pro diagnostiku zásadní. Byla též obviňována z tendenčního chování, přestože doložila objektivní zprávy, jako např. zprávu z MRI. Posudková lékařka také nezohlednila dostatečně lékařské zprávy, ve kterých lékaři konstatovali zhoršení obtíží žalobkyně, nepřihlédla ke zprávám MRI a EMG. Bolesti páteře žalobkyni ztěžují život, není schopna kvalitního spánku. Návrh na další psychologické a psychiatrické vyšetření považuje za nepatřičný, ze zpráv je zřejmé, že si své potíže nevymýšlí. Navrhovala též zvýšení míry poklesu pracovních schopností s ohledem na zprávy z neurologie a z centra léčby bolesti.

## III. Vyjádření žalované

4. Žalovaná k žalobě uvedla, že k aplikaci § 3 odst. 1 vyhlášky Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity, v platném znění, dále jen „**vyhl. č. 359/2009 Sb.**“ došlo, posudková lékařka navýšila procentní zhodnocení o maximum, tedy o 10 %. Důvodem ke změně invalidity je i předchozí posudkové nadhodnocení. Ačkoli žalovaná nijak nezlehčuje omezení pociťovaná žalobkyní, výsledky pro invaliditu třetího stupně nehovoří. Oba posudky, na základě kterých bylo rozhodováno, žalovaná považuje za objektivní a správné. Navrhla zamítnutí žaloby.

## IV. Obsah správního spisu

5. Ze správního spisu soud zjistil následující skutečnosti podstatné z hlediska předmětu řízení.
6. Žalobkyně byla shledána v roce 2014 invalidní pro invaliditu druhého stupně (podle posudku MUDr. M. ze dne 1. 12. 2014 pracovní schopnost žalobkyně poklesla o 50 %, rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení

uvedené v kapitole XIII, odd. E, položce 1c přílohy vyhl. č. 359/2009 Sb.). Stejný závěr obsahoval i posudek ze dne 21. 12. 2016 MUDr. H. (doba platnosti posudku byla stanovena do 31. 3. 2020). Následně bylo posudkem o invaliditě v námitkovém řízení ze dne 16. 3. 2017 MUDr. M. konstatováno, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí 70 % podle kapitoly XIII, odd. E, položky 1d přílohy vyhl. č. 359/2009 Sb., rozhodnutím ze dne 25. 4. 2017 byl žalobkyni přiznán invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně, a to od 13. 2. 2017. Podle posudku MUDr. K. ze dne 9. 4. 2020 pracovní schopnost žalobkyně poklesla o 50 %, rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, odd. E, položce 1c přílohy vyhl. č. 359/2009 Sb. Prvostupňovým rozhodnutím správní orgán I. stupně snížil od 12. 6. 2020 výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobkyně toliko o 50 %. V posudku o invaliditě v námitkovém řízení MUDr. N. ze dne 15. 7. 2020 se lékař opět přiklonil k hodnocení zdravotního stavu podle položky 1c, přikročil též k maximálnímu navýšení míry poklesu pracovní schopnosti o 10 %, zejména z důvodu psychického stavu žalobkyně.

## V. Hodnocení věci Městským soudem v Praze

7. Městský soud v Praze na základě podané žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí, jakož i řízení, které jeho vydání předcházelo, a to v mezích žalobních bodů, kterými je vázán (§ 75 odst. 2 věta první zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, dále jen „s. ř. s.“), a po provedeném řízení dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
8. Podle § 39 zákona č. 155/1995 Sb. je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně. 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.
9. Z výše uvedené právní úpravy vyplývá, že pojištěnec ve věku žalobkyně má nárok na invalidní důchod za současného splnění dvou podmínek, a sice že se stane invalidním a zároveň získá potřebnou dobu pojištění. Správní orgán není sám oprávněn zkoumat, zda a k jakému datu se žadatel stal, popř. zůstal, invalidním. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je tak závislé především na odborném lékařském posouzení (viz ust. § 8 odst. 7, 8, 9 zákona č. 582/1991 Sb.). Správní orgán je pouze oprávněn a zároveň též povinen vyhodnotit, zda lékařský posudek, ze kterého při posouzení nároku na invalidní důchod vychází, splňuje požadavky na úplnost a přesvědčivost.

10. Na základě ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. V takovém posudku odborné lékařské komise se pak hodnotí celkový zdravotní stav, dochované pracovní schopnosti pojištěnce a zaujímají se v něm též posudkové závěry o invaliditě a jejím vzniku.
11. V projednávaném případě žalobkyně zpochybňovala závěry posudkového lékaře, ze kterých vycházela žalovaná. S ohledem na to soud nechal vypracovat posudek posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, která soudu předložila posudek ze dne 28. 1. 2021, č. j. SZ/2020/2778-PH-7 (dále jen „**posudek komise**“), který soud provedl jako důkaz při jednání; soud sám není oprávněn zdravotní stav žalobkyně zkoumat.
12. Posudek MPSV byl vypracován komisí ve složení předsedkyně komise: MUDr. M. S., další lékař: MUDr. J. Ž., s odborností neurologie. Z posudku vyplývá, že žalobkyně nebyla jednání komise přítomna, byla obeslána, ale omluvila se s žádostí o přezkoumání jejího zdravotního stavu v nepřítomnosti, komisi však své potíže popsala písemně. Komise posudek zpracovala na podkladě zdravotnické dokumentace od PSSZ-LPS pro Prahu 9, ČSSZ pro Prahu a Střední Čechy, z vyžádané dokumentace praktické lékařky MUDr. P.
13. Podle komise k datu vydání napadeného rozhodnutí se u posuzované jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Komise konstatovala, že poruchy fungování včetně schopnosti sebeobsluhy jsou dlouhodobého charakteru pro bolesti pohybového aparátu s omezením pohyblivosti a výdrže na podkladě polytopního vertebrogenního syndromu, s významným podílem psychického postižení charakteru periodická depresivní porucha (současná fáze označena psychiatrem jako těžká), u které nelze vzhledem k osobnostní akcentaci očekávat významnější zlepšení.
14. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, odd. E, položce 1c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu (postižení psychiatrické plus interní komorbidita), byla procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 odst. 1 cit. vyhlášky zvýšena o 10 %.
15. Pro převážně vertebrogenní postižení byla žalobkyně uznána ve druhém stupni invalidity od 24. 7. 2014, od 13. 2. 2017 byla invalidita zvýšena na třetí stupeň především pro zhoršení psychické komorbidity. Komise zde shledala, že došlo jednoznačně k posudkovému nadhodnocení, žalobkyně měla být posuzována ve druhém stupni po celé období od roku 2014, když dominující vertebrogenní postižení je bez signifikantní kořenové symptomatologie a zcela bez významného motorického postižení na podkladě vzniku paréz, vzhledem k charakteru celoživotního zaměstnání

by správně měla být procentuální míra poklesu snížena až o 10 %, k tomuto snížení komise nepřistoupila pro další (psychiatrické) postižení, které výběr vhodného zaměstnání v administrativní oblasti pro vertebropata snižuje.

16. Komise též zvažovala variantu, pokud by rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně bylo určeno psychiatrické postižení, šlo by o středně těžkou afektivní poruchu se značně sníženou úrovní sociálního fungování, s omezením výkonu některých denních aktivit, ovšem dle posudkových směrnic by nešlo zcela jistě o postižení označené jako těžké, kde je předpokládána při vzniku epizod potřeba ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu a podstatně je omezena většina denních aktivit. Míru poklesu by bylo možné navýšit pro postižení vertebrogenní, opět by však nebylo dosaženo požadovaných 70 % pro posouzení invalidity třetího stupně.
17. Požadavky na kvalitativní stránku posudku jsou stanoveny judikaturou Nejvyššího správního soudu, např. v rozsudku ze dne 25. 1. 2019, č. j. 8 Ads 138/2017-40, k tomu tento soud uvedl, že: *„Posudek posudkové komise je zpravidla rozhodujícím důkazem při posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. I proto je nezbytné, aby splňoval požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a aby se vypořádal se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Posudkový závěr by tedy měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení závisí především. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, jež způsobují jeho nepřesvědčivost či neúplnost, nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to, na rozdíl od posudkové komise, nemá potřebné medicínské znalosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 19/2009 - 38).“*
18. V souladu s tímto rozsudkem soud uvádí, že mu nepřísluší hodnotit posudek komise z odborného hlediska, neboť k tomu nemá příslušné znalosti, stejně tak nemůže odborně hodnotit ani podklady, ze kterých posudek vychází. Soud může posudek hodnotit pouze z hlediska jeho celistvosti a přesvědčivosti, přitom je nezbytné též posoudit, zda existují jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna.
19. Soud shledal, že posudek komise požadavky úplnosti skutkových zjištění a přesvědčivosti posudkových závěrů o tom, že žalobkyně nebyla ke dni vydání napadeného rozhodnutí invalidní, splňuje. Posudková komise objektivně a přesvědčivě zdůvodnila svůj závěr při posouzení procentního poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Komise rozhodovala v řádném složení, kromě předsedkyně komise, posudkové lékařky, byl členem též lékař z oboru neurologie, tedy z toho oboru, do něž spadá i postižení žalobkyně, které bylo shledáno za hlavní příčinu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Z posudku je zřejmé, že posudková komise hodnotila veškerou zdravotní dokumentaci, kterou měla k dispozici, byla připravená též žalobkyni osobně vyšetřit. Soud v této souvislosti konstatuje, že by obecně považoval za vhodnější, pokud by komise v posudku mezi podklady alespoň stručně shrnula též písemné vyjádření žalobkyně adresované komisi, nicméně z posudku je zřejmé, že komise pozornost právě subjektivnímu vnímání obtíží

žalobkyní věnovala dostatečně (uvádí pocity vyčerpání, pocity únavy, potíže s nespavostí, zhoršení páteřových bolestí a pohyblivosti).

20. Posudková komise zhodnotila míru poklesu pracovní schopnosti 50 %, tak jak bylo uvedeno v posudku ze dne 15. 4. 2020 i posudku ze dne 15. 7. 2020, ze kterých vycházely správní orgány. Shodně s uvedenými posudky byla zhodnocena i rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, tj. zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII (Postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (Dorzopatie a spondylopatie), položce 1c (Bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének se středně těžkým funkčním postižením, závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny, míra poklesu pracovní schopnosti 30 – 40 %) přílohy vyhl. č. 359/2009 Sb.
21. Soud nemá důvod pochybovat o správnosti závěrů posudku komise, jedná se o posudek přesvědčivý, celistvý a úplný, který je v souladu se závěry obou posudkových lékařů ve správním řízení. Komise vysvětlila, z jakého důvodu došlo ke snížení stupně invalidity u žalobkyně, když posudkové zhodnocení ze dne 16. 3. 2017 bylo nadhodnoceno (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 7. 2003, č. j. 4 Ads 19/2003-48). Tento závěr se jeví býti správným, když všechny ostatní posudky od roku 2014 do současné doby hodnotily shodně míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně jako 50 %.
22. Žalobkyně v žalobě namítala, že posudkový lékař nepřihlédl k výstupům z MRI a EMG, komise tyto výstupy hodnotila, stejně jako výsledky CT, což je zřejmé ze strany 3, 5, 6, 8 a 10 posudku. Po zvážení všech podkladů komise uvedla, proč nehodnotila podle položky 1d (těžké funkční postižení), neboť žalobkyně je bez signifikantní kořenové symptomatologie a zcela bez významného motorického postižení na podkladě vzniku paréz.
23. Žádný z posudkových lékařů nezpochybňoval obtíže žalobkyně, položka 1c je definována jako závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení. Zdravotní stav žalobkyně nezlehčuje ani soud, ale závěry posudkové komise považuje soud za správné, konečně žalobkyně ke znění posudku nic nenamítala.
24. Soud nemohl přisvědčit ani námitce žalobkyně, že nebylo zvýšeno bodové ohodnocení míry poklesu v souladu s § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb., oba posudky, ze kterých žalovaná vycházela, toto navýšení obsahovaly, stejně míru poklesu v maximální možné míře navýšila i komise.

25. Ze shora uvedených důvodů soud shledal žalobu nedůvodnou, a proto jí zamítl podle ust. § 78 odst. 7 s. ř. s.
26. O náhradě nákladů řízení jeho účastníků soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně ve věci neměla úspěch, proto jí náhrada nákladů řízení nenáleží, a žalované žádné náklady řízení nad rámec úřední činnosti nevznikly.

### **Poučení:**

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.

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 nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, 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 31. března 2022

**JUDr. Lenka Loudová v. r.**  
samosoudkyně