



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní Mgr. Darinou Michorovou v právní věci

žalobkyně: **D. T.**, narozené dne X,
bytem X,

zastoupené Mgr. Ondřejem Trávníčkem, advokátem,
sídlem Krapkova 280/7, 779 00 Olomouc,

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 25. 10. 2024, čj. RN-xxxR-SR,

takto:

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žalobkyně nemá právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované se náhrada nákladů řízení nepřiznává.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně žádala o přiznání invalidního důchodu z důvodu zhoršeného zdravotního stavu, Česká správa sociálního zabezpečení její žádosti však nevyhověla, neboť dle posudků o invaliditě lékařů Institutu posuzování zdravotního stavu (IPZS) v prvním stupni i v námitkovém řízení poklesla její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého

zdravotního stavu pouze o 20 %, k dosažení nároku na invalidní důchod je však potřeba zjištění poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu minimálně o 35 %. V případě žalobkyně se tak dle žalované nejedná o invaliditu.

II. Obsah žaloby

2. Žalobkyně nesouhlasila s rozhodnutím žalované. Zdůraznila, že tvrzené bolesti páteře se u ní projevují již 8 let, a to v takové míře, která ji významně omezuje v každodenních aktivitách, zejména v práci, kde existují ve vztahu k jejímu zdravotnímu stavu velice nepříznivé podmínky. Žalobkyně je přesvědčena, že její zdravotní stav měl být posouzen jako středně těžké funkční postižení dle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1c příslušné vyhlášky, která stanoví procentní rozmezí 30–40 %, nikoliv podle položky 1b – lehké funkční postižení, neboť v důsledku jejich onemocnění není schopna aktivní činnosti v rámci své náplně práce v zaměstnání, tj. výkon některých denních aktivit včetně výkonu práce a získávání prostředků pro své životní potřeby, je omezen. Nebyly tak dostatečně vyhodnoceny funkční důsledky jejího onemocnění. V napadeném rozhodnutí není žádným způsobem zhodnoceno, zohledněno ani konstatováno, jakým nepříznivým způsobem ovlivňuje zdravotní stav žalobkyně její schopnosti a možnosti pracovat vzhledem k jejímu vzdělání a pracovním zkušenostem. Nepřiznáním invalidního důchodu došlo dle žalobkyně k porušení jejího práva podle čl. 26 odst. 3 Listiny základních práv a svobod.
3. Žalobkyně též odkázala na judikaturu Krajského soudu v Ústí nad Labem (sp. zn. 54 Ad 9/2023) a zdejšího soudu (sp. zn. 4 Ad 12/2023), z nichž citovala pasáže týkající se znění ustanovení § 2 odst. 3 a § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, který umožňuje v případě komorbidit zvýšit míru poklesu pracovní schopnosti až o 10 %. Dle žalobkyně je citovaný „závěr“ možné aplikovat i na její věc, neboť žalovaná nezohlednila veškerá zdravotní omezení (komorbiditu) u žalobkyně. Pokud žalovaná již nedospěla k závěru o středně těžkém funkčním postižení, měla alespoň postupovat dle § 3 odst. 1 uvedené vyhlášky. Žalovaná nejenže podle tohoto ustanovení nepostupovala, ale tento postup ani řádně neodůvodnila, ačkoliv žalobkyně tato další zdravotní omezení v průběhu řízení věrohodně tvrdila a prokazovala. Ke svým tvrzením žalobkyně předložila soudu též lékařské zprávy ze dne 30. 9. 2024, 17. 10. 2024, 8. 11. 2024 a 11. 11. 2024 (*pozn. soudu: žalobkyně v žalobě nesprávně uvádí datum 12. 11. 2024*).
4. Žalobkyně kromě nesprávného zjištění a posouzení jejího zdravotního stavu jiné námitky postupu žalované nenamítla.
5. Žalobkyně navrhla, aby soud rozhodnutí žalované zrušil a věc jí vrátil k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalované

6. Žalovaná ve vyjádření k žalobě připomněla relevantní ustanovení zákonů, podle kterých postupovala. Uvedla, že v otázce posouzení nároku na invalidní důchod je vázána posudkem lékaře IPZS v oboru posudkového lékařství, neboť posouzení invalidity je otázkou medicínskou. Své rozhodnutí vydala na základě posudku IPZS pro účely námitkového řízení ze dne 14. 10. 2024, který sice konstatoval, že se v případě žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, žalobkyně však není invalidní, a to ani v nejnižším, prvním stupni podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Posudkový lékař dle názoru žalované jasně uvedl, proč nelze zdravotní postižení žalobkyně hodnotit dle položky 1c; zdravotní stav odpovídající této položce nebyl u žalobkyně zjištěn ani doložen lékařskými zprávami. Ani k uplatnění § 3 příslušné vyhlášky nebyl dle posudkového lékaře dán posudkový důvod.

Žalovaná popřela i jakékoliv vady řízení nebo samotného posudku, který byl podkladem pro její rozhodnutí.

7. Žalovaná připomněla, že subjektivní pocity a úvahy žalobkyně, vlastní vyhodnocení zdravotních potíží, ani tvrzení jiných než posudkových lékařů, nejsou důvodem uznání invalidity. Pouze posudkový lékař se specializací posudkového lékařství je ze zákona oprávněn posoudit zdravotní stav žadatele o důchod. K odkazům žalobkyně na judikaturu žalovaná uvedla, že se jedná pouze o citace právní úpravy týkající se invalidity.
8. S ohledem na povahu žalobních námitek žalovaná navrhla, aby byl zdravotní stav žalobkyně posouzen posudkovou komisí MPSV ČR pro účely soudního řízení. Avšak vzhledem k objektivnímu neprokázání invalidity žalobkyně žalovaná navrhla, aby soud žalobu zamítl jako nedůvodnou.

IV. Obsah správního spisu

9. Z předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobkyně podala dne 26. 2. 2024 žádost o přiznání invalidního důchodu.
10. Česká správa sociálního zabezpečení tuto žádost rozhodnutím ze dne 20. 8. 2024, čj. R-20.8.2024 – 421/xxx, na základě posudku posudkového lékaře IPZS ze dne 2. 8. 2024 (dále jen „posudek I. stupně“) zamítla z důvodu, že žalobkyně nebyla shledána invalidní podle § 38 a 39 zákona o důchodovém pojištění, neboť v jejím případě se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 citovaného zákona, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení srovnatelné se zdravotním postižením uvedeným v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které stanovil míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně 20 %. Posudkový lékař neshledal posudkově relevantní důvody pro navýšení procentní míry podle § 3 citované vyhlášky.
11. Dne 30. 8. 2024 podala žalobkyně proti tomuto rozhodnutí námítky.
12. Žalovaná námítky zamítla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 25. 10. 2024, čj. RN-xxxR-SR, podle § 88 odst. 8 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, a § 90 odst. 5 správního řádu. Své rozhodnutí opřela o nové posouzení zdravotního stavu žalobkyně v posudku lékaře IPZS v námitkovém řízení ze dne 14. 10. 2024 (dále jen „posudek II. stupně“). Procentní míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně byla opět stanovena na 20 %. Lékař IPZS v námitkovém řízení ve svém posudku konstatoval, že zdravotní dokumentace žalobkyně neobjektivizuje takové zhoršení rozhodující příčiny jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a komorbidit, či takové jiné závažné chronické zdravotní postižení, které by odůvodňovaly vznik invalidity. Námitkám tedy nebylo možné vyhovět, neboť nebyly splněny podmínky podle 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění.

V. Posouzení věci Městským soudem v Praze

13. 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 s. ř. s.), a po provedeném ústním jednání dne 26. 5. 2025 (pondělí) dospěl k závěru, že žaloba **není důvodná**.
14. Žalobkyně i její zástupce se následně v pátek před nařízeným jednáním dne 23. 5. 2025 z jednání písemně omluvili a žalobkyně současně vyslovila souhlas s projednáním věci bez

účasti její i jejího zástupce. Žalovaná na jednání setrvala na svém dosavadním stanovisku a procesních návrzích a odkázala na obsah svých dosavadních podání, včetně závěrů posudku, který zadal k vypracování soud.

15. Při posouzení dané věci soud vycházel z následujících ustanovení právních předpisů.
16. Podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „ZDP“), ve znění účinném do 18. 12. 2024, *má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let a stal se a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo b) invalidním následkem pracovního úrazu.*
17. Podle § 39 odst. 1 téhož zákona *[p]ojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.*
18. Podle § 54 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění *[n]árok na důchod vzniká dnem splnění podmínek stanovených tímto zákonem.*
19. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění rozhodném pro věc žalobkyně, tj. ve znění účinném do 18. 12. 2024 (dále jen „zákon o organizaci sociálního zabezpečení“), *[m]inisterstvo posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku Institutu posuzování zdravotního stavu; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise.*
20. Podle § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky 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) – dále jen „vyhláška“
 - (1) V případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.*
 - (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.*
21. Příloha 1 k vyhlášce pak třídí jednotlivá zdravotní postižení do příslušných kategorií podle jejich povahy a závažnosti a ke každé položce stanoví procentní míru prisuzovatelného zhoršení pracovní schopnosti posuzované osoby. Kapitola XIII se týká Postižení svalové a kosterní soustavy, oddíl E této kapitoly dorzopatie a spondylopatie, a vztahuje se ke zdravotnímu postižení spočívajícímu v bolestivém syndromu páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének.
22. Podle položky 1b uvedené kapitoly a oddílu přílohy k vyhlášce jde přitom o toto zdravotní postižení *s lehkým funkčním postižením* (postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře

s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi), s procentním rozmezím 10 – 20 %.

23. Podle položky 1c uvedené kapitoly a oddílu přílohy k vyhlášce jde o toto zdravotní postižení *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), s procentním rozmezím 30 – 40 %.
24. 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 § 8 zákona o organizaci sociálního zabezpečení). 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
25. V projednávaném případě žalobkyně zpochybňovala závěry posudkového lékaře IPZS, ze kterých vycházela žalovaná.
26. Protože stejně jako žalovaná, ani soud sám není oprávněn zkoumat zdravotní stav žalobkyně, neboť k tomu nemá odbornou způsobilost, v souladu s výše citovaným § 4 odst. 2 zákona o organizaci sociálního pojištění soud požádal o posouzení zdravotního stavu žalobkyně Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen „PK MPSV“ nebo jen „komise“). Posudek PK MPSV ze dne 28. 4. 2025, evidenční číslo: x (dále jen „posudek PK“) byl soudu doručen dne 2. 5. 2025. Soud provedl posudek PK jako listinný důkaz při ústním jednání dne 26. 5. 2025.
27. Z posudku PK, ve složení předsedkyně komise MUDr. J. B. a další lékařky MUDr. A. S., s odborností v oblasti neurologie, soud zjistil, že žalobkyně byla na jednání komise přítomna a komisí vyšetřena. PK MPSV při posuzování zdravotního stavu žalobkyně vycházela ze spisové dokumentace IPZS, spisu zdejšího soudu včetně doložených nálezů, které byly přílohou žaloby, z dokumentace praktického lékaře MUDr. B., a dále z vlastního odborného neurologického vyšetření lékařkou z oboru neurologie.
28. V posudku PK je podrobně popsána zdravotní anamnéza žalobkyně, lékařské zprávy, ze kterých komise vycházela, diagnosy žalobkyně i její pracovní anamnéza, dále jsou zde uvedeny závěry z odborného vyšetření žalobkyně v komisi dne 28. 4. 2025, a podstatné závěry, které vyplynuly z doložených lékařských zpráv (lékařská zpráva ze dne 19. 9. 2023 MUDr. D. z magnetické rezonance, ze dne 29. 2. 2024 MUDr. T. z neurologie, ze dne 22. 8. 2025 MUDr. M. z rehabilitace, ze dne 16. 9. 2024 MUDr. H. z magnetické rezonance LS páteře, ze dne 15. 3. 2024 MUDr. Ž. z plicního, včetně lékařských zpráv, které žalobkyně doložila současně se žalobou: ze dne 30. 9. 2024 MUDr. R. z chirurgie, ze dne 17. 10. 2024 MUDr. M. z rehabilitace, ze dne 8. 11. 2024 MUDr. Š. z PET-CT, a ze dne 11. 11. 2024 MUDr. K. z CT, přičemž uvedené zprávy z listopadu 2024 byly vystaveny po vydání napadeného rozhodnutí. Dále komise v posudku uvedla celkový diagnostický souhrn. V posudkovém zhodnocení komise konstatovala, že klinicky neurologicky byla síla a hybnost

horních a dolních končetin bez poruchy, nebyly přítomny pyramidové jevy iritační a zánikové, taxe horních a dolních končetin byla správná, páteř se omezeně rozvíjela, Thomayer 30 cm, Lassegue 80 st. Sakrioliakální skloubení bylo vlevo palpačně bolestivé. Fenomén palce byl negativní. Poruchy cití nebyly přítomny, stejně tak jako poruchy sfinkterů. Stoj byl možný na patách a špičkách, stoj a chůze byly antalgické. Celkově nebyly zjištěny známky silnějšího kořenového dráždění, známky ochrnutí končetin ani těžké svalové atrofie.

29. Objektivně neurologické vyšetření při jednání komise popsalo blok krční páteře v rotaci v krajních polohách a palpační citlivost šíjového svalstva. Zvýrazněna byla hrudní kyfóza, popsán byl hypertonus paravertebrálního svalstva v C-Th oblasti, oblasti sakrioliakálního skloubení byla bez výraznější citlivosti. Vázla inklinace a záklon v lumbosakrální oblasti, Thomayer = 10 cm. Na horních končetinách byla trofika dobrá, hybnost bez omezení, taxe přesná. Také na dolních končetinách byla trofika dobrá, na končetinách nebyla zjištěna svalové atrofie, nebyly zjištěny akroparézy, fenomény palce byl negativní. Nebylo popsáno pyramidové iritační a zánikové jevy. Stoj na patách a špičkách byl zachován, chůze byla bez paréz.
30. Dle rentgenologického nálezu citovaného v ortopedickém nálezu z 03/2024 prokázalo na levém kyčelním kloubu artrózu I.- II. stupně, na obou kolenních kloubech artrózu II.- III. stupně. Oba kolenní klouby byly klidné, bez náplně. Hybnost byla dobře zachována, kdy flexe = 130 stupňů, při pohybu se objevovaly drásoty. Manévry na menisky byly negativní, Lachman byl negativní, kolaterální vazy byly pevné.
31. Astma plicní bylo II. stupně. Dle plicního nálezu z 03/2024 bylo klinicky dýchání sklípkové, bez fenoménů, expirium byl forsírované, dýchání bylo čisté, Spirometrické vyšetření prokázalo pouze naznačenou obstrukci v periferních dýchacích cestách. FVC = 106 = náležitých hodnot, FEV1 = 97%, FEV1/FVC = 100%. Saturace hemoglobinu kyslíkem = 98%. Je jednoznačné, že u posuzované nebylo prokázáno těžší postižení ventilačních funkcí.
32. PK MPSV konstatovala, že v době rozhodné pro posouzení byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl bolestivý syndrom bederní páteře na podkladě výhřezu meziobratlové ploténky na podkladě degenerativních změn, vyklenutí meziobratlových plotének a degenerativních změn v intervertebrálních skloubeních. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena dle kapitoly XIII, oddílu E, pol. 1b přílohy k vyhlášce a činila 20%. Pro uplatnění § 3 vyhlášky nebyl komisí shledán posudkově-medicínský důvod. PK MPSV ČR dále konstatovala, že ostatní onemocnění žalobkyně rozhodně neomezovala nad rámec základního onemocnění; zachována byla schopnost pokračování v předchozí výdělečné činnosti, s možností využití svého vzdělání, zkušeností a znalostí.
33. PK MPSV nehodnotila dle položky 1c, neboť dle jejího názoru se u žalobkyně nejednalo o středně těžké funkční postižení se závažným postižením jednoho či více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, s insuficiencí svalového korzetu, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, symptomatologií močového měchýře. U žalobkyně nebylo zjištěno závažné snížení celkové výkonnosti při běžném zatížení, nebyly zjištěny atrofie svalstva z inaktivity. Komise proto hodnotila zdravotní stav a míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně v souladu s posudkem IPZS a námitkového oddělení. Žalobkyně nebyla invalidní. Žalobkyně dle závěrů PK MPSV byla schopna práce s využitím své středoškolské kvalifikace a nabytých pracovních zkušeností, zejména práce

administrativního charakteru, které v současnosti vykonávala v plném pracovním úvazku. Nevhodné byly fyzicky náročné práce, ve vynucených polohách, spojené s přenášením těžkých břemen a v nevhodných klimatických podmínkách.

34. K námitkám uvedeným v žalobě PK MPSV uvedla, že všechna zdravotní postižení byla ve smyslu posudkových kritérií řádně vyhodnocena a zohledněna. Hodnocení dle položky 1c příslušné kapitoly a oddílu nemělo naprosto žádné posudkové opodstatnění. Posuzovaná tolerovala běžné pracovní zatížení a některé denní aktivity zvládala s obtížemi. Nicméně bylo evidentní, že posuzovaná byla schopná pracovat, a také pracovala, v plném pracovním úvazku.
35. Soud opakuje, že mu nepřísluší hodnotit posudek PK z odborného hlediska, neboť k tomu nemá příslušné znalosti, stejně tak nemůže odborně hodnotit ani podklady, ze kterých posudky 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.
36. Požadavky na kvalitativní stránku posudků jsou stanoveny judikaturou Nejvyššího správního soudu (NSS), např. v rozsudku ze dne 25. 1. 2019, čj. 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).“*
37. Soud shledal, že soudem vyžádaný posudek splňuje požadavky úplnosti skutkových zjištění a přesvědčivosti posudkových závěrů o tom, že žalobkyně nebyla ke dni vydání napadeného rozhodnutí invalidní. PK MPSV objektivně a přesvědčivě zdůvodnila své závěry při posouzení procentního poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Komise rozhodovala v řádném složení, kromě předsedkyně komise - posudkové lékařky - byla členkou též lékařka, která je odbornice v oblasti neurologie. Z posudku PK je zřejmé, že PK MPSV hodnotila veškerou zdravotní dokumentaci, kterou měla k dispozici, včetně dokumentace, kterou žalobkyně předložila v žalobě, a vycházela též z vlastního vyšetření žalobkyně při prvním jednání komise dne 28. 4. 2025, které bylo provedeno odbornou lékařkou z oboru neurologie. Z těchto podkladů pak bylo zjištěno, že rozhodující příčinou obtíží žalobkyně je bolestivý syndrom bederní páteře na podkladě výhřezu meziobratlové ploténky na podkladě degenerativních změn, vyklenutí meziobratlových plotének a degenerativních změn v intervertebrálních skloubeních s lehkým funkčním postižením, neboť pro středně těžké postižení, které tvrdí žalobkyně neexistovaly příslušné symptomy a stavy, které tato položka v detailu stanoví, a které komise posuzovala. Všechna další zjištěná zdravotní postižení (komorbidita) žalobkyně komise shodně s předchozími posudkovými lékaři žalované neshledala za natolik závažné, resp. natolik zhoršující zdravotní stav žalobkyně, který by odůvodňoval navýšení procentní míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně ve smyslu § 3 vyhlášky. Přestože komise nijak nezpochybnila subjektivní pociťování zdravotních potíží žalobkyně a konstatovala, že některé aktivity žalobkyně zvládá s obtížemi, přesto byla schopna pracovat a též pracovala v plném pracovním úvazku a za

využití své středoškolské kvalifikace a nabytých pracovních zkušeností (zejména administrativní činnosti). Komise však dodala, že pro žalobkyni nejsou vhodné fyzicky náročné práce, práce ve vynucených polohách, spojené s přenášením těžkých břemen a v nevhodných klimatických podmínkách.

38. PK MPSV jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého stavu žalobkyně tak uvedla obdobně formulovanou příčinu, jako uvedly posudky I. a II. stupně vypracované pro účely správního řízení, a potvrdila tak jejich správnost.
39. Soud nemá důvod pochybovat o správnosti závěrů posudku PK, jedná se o posudek přesvědčivý, celistvý a úplný, který je v souladu s předchozími dvěma závěry posudkových lékařů v daném řízení. Odůvodnění posudku PK přitom poskytuje odpovědi na všechny vznesené námitky žalované v žalobě, jak soud již uvedl zejména v bodě 37. výše, včetně otázky možného navýšení procentní míry poklesu její pracovní schopnosti. „Závěry“ soudů, na které žalobkyně v závěru žaloby odkázala, přitom nejsou ničím jiným, než přesnou citací ustanovení vyhlášky, proto není na tyto odkazy nutno reagovat více, než komise a soud již učinil. Soud tak neshledal potřebu provádět další dokazování, a žalobkyně žádné důkazy, které by mohly závěry tohoto posudku zpochybnit, nepředložila, ani nenavrhla a k posudku PK se nevyjádřila.
40. Soud dále dodává, že přestože nijak nezlehčuje zdravotní potíže žalobkyně ani jejich vnímání žalobkyní, pouhý nesouhlas žalobkyně s posouzením rozhodujících důkazů v řízení o její žádosti – posudek I. a II. stupně, které se shodují s posouzením PK MPSV, nezpůsobuje nezákonnost napadeného rozhodnutí, a napadené rozhodnutí taktéž nelze považovat za nepřezkoumatelné, neboť žalovaná se v něm jasně opírá o posudkové závěry posudkového lékaře, které není oprávněna jakkoliv medicínsky přehodnocovat ani zpochybňovat. Žalobkyně dokonce s těmito závěry věcně polemizuje, což by jistě nebylo možné, pokud by dosavadní posudky byly jako podklad pro rozhodnutí žalované nepřezkoumatelné.
41. Nelze ani vyhovět námitce žalobkyně týkající se rozporu napadeného rozhodnutí o nepřiznání invalidního důchodu s čl. 26 odst. 3 Listiny (ústavní zákon č. 23/1991 Sb.). Podle tohoto ustanovení *[k]aždý má právo získávat prostředky pro své životní potřeby prací. Občany, kteří toto právo nemohou bez své viny vykonávat, stát v přiměřeném rozsahu hmotně zajišťuje; podmínky stanoví zákon.* Vydání napadeného rozhodnutí však nijak žalobkyni nezabránilo v získávání prostředků prací. Posudek PK sice konstatoval shodně s předchozími posudky ve správním řízení, že u žalobkyni se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, avšak z dostupných lékařských nálezů i tvrzení žalobkyně vyplynulo, že žalobkyně je schopna výkonu práce, byť za dodržení určitých opatření, zejména pokud jde o činnosti zatěžující páteř nebo o respirační (klimatické) podmínky. Dle zjištěného skutkového stavu žalobkyně dokonce toleruje výkon práce v plném úvazku, tj. nebylo zjištěno, ani doloženo, že by žalobkyně nezvládání pracovní zátěže z důvodu nepříznivého zdravotního stavu řešila snížením pracovního úvazku nebo změnou práce mimo její pracovní kvalifikaci. Jestliže žalobkyně míří na povinnost státu ve větě druhé tohoto ustanovení, to jasně uvádí, že podmínky za jakých stát v přiměřeném rozsahu hmotně zajišťuje své občany, stanoví zákon. V případě invalidního důchodu jde především o zákon o důchodovém pojištění a zákon o organizaci sociálního zabezpečení. V daném případě a za daného skutkového stavu však bylo konstatováno, že žalobkyně tyto zákonem stanovené podmínky nesplňuje, což však není vyloučeno do budoucna.

42. Soud závěrem zdůrazňuje, že okolnosti, které nastaly po vydání napadeného rozhodnutí, tj. zejména lékařské zprávy MUDr. K. Š. ze dne 8. 11. 2024 (PET-CT vyšetření s nálezem) a MUDr. R. K. ze dne 11. 11. 2024 (obstřík faset) doložené v žalobě, se soud s ohledem na znění § 75 odst. 1 s. ř. s. nemohl zabývat, neboť podle tohoto ustanovení platí, že při přezkoumání rozhodnutí soud vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Případné zhoršení zdravotního stavu žalobkyně po vydání napadeného rozhodnutí je tak pro posouzení věcné správnosti napadeného rozhodnutí zcela bez významu a nemůže být pro účely tohoto řízení k němu přihlíženo, což nebrání tomu, aby žalobkyně požádala o nové posouzení invalidity, které by zohledňovalo případné zhoršení jejího zdravotního stavu.

VI. Závěr a náklady řízení

43. Ze shora uvedených důvodů soud shledal žalobu nedůvodnou, a proto jí zamítl podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
44. O náhradě nákladů řízení 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 její obvyklé 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). 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.

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 26. května 2025

Mgr. Darina Michorová
samosoudkyně