



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl soudkyní Lenkou Oulíkovou ve věci

žalobkyně: **E. H.**
bytem X
zastoupená advokátkou JUDr. Monikou Čírtkovou
sídlem Politických vězňů 44, 280 02 Kolín

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 31. 10. 2024, čj. X,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) se žalobkyně domáhá zrušení rozhodnutí žalované ze dne 31. 10. 2024, čj. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), kterým žalovaná zamítla její námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 16. 7. 2024, čj. X (dále jen „původní rozhodnutí“). Původním rozhodnutím žalovaná zamítla žádost žalobkyně ze dne 5. 6. 2024 o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve

Shodu s prvopisem potvrzuje: Mgr. E. M.

znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) ze dne 15. 7. 2024 poklesla pracovní schopnost žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 20 %, a žalobkyně tedy nebyla invalidní. Napadeným rozhodnutím žalovaná původní rozhodnutí potvrdila, neboť podle posudku IPZS vyhotoveného v námitkovém řízení činil pokles pracovní schopnosti žalobkyně 30 %. Nebyly tedy splněny podmínky invalidity podle § 39 odst. 1 zákona o důvodném pojištění.

Žaloba

2. Žalobkyně namítá nesprávné hodnocení zdravotního stavu. Podle žalobkyně žalovaná nezohlednila, že žalobkyně má oční vadu i na pravém oku, a to 2,5 dioptrie pro vidění na blízko. Obě oči jsou po operaci šedého zákalu a mají křehké sítnice. Pravé oko je navíc z důvodu praktické ztráty zraku levého oka přetěžováno. Spojení vad obou očí sebou nese nekomfortní vidění, nemožnost číst delší dobu listiny a text na obrazovce, pálení očí, nutnost až osmkrát denně kapat umělé slzy a užívat další léky. Žalobkyně trpí častými záněty očí a oční problémy se odrážejí i na jejím psychickém stavu. Domnívá se, že nejde o ztrátu vidění na jednom oku, ale o funkční poruchu ve smyslu kapitoly XV oddílu A 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). V důsledku poruchy zraku po operaci došlo mj. ke snížení schopnosti vykonávat denní aktivity. Žalobkyně nevylučuje posouzení podle jiné položky, neboť jde o otázku odbornou, domnívá se však, že posouzení, z něhož vyšla žalovaná, neodpovídá jejímu zdravotnímu stavu. V posudku není uvedeno, jaké činnosti by žalobkyně měla při částečné ztrátě zraku vykonávat a na jakou činnost by se mohla rekvalifikovat. Žalobkyně nemůže řídit osobní automobil, předklánět se ani zvedat břemena. I kdyby soud dospěl k závěru, že zdravotní stav byl posouzen v souladu s vyhláškou o posuzování invalidity, dle žalobkyně toto hodnocení neodpovídá její reálné situaci. Žalobkyně celý život pracovala jako úřednice finanční správy, což vyžaduje nepřetržitou práci s dokumenty, v současné době především elektronickými, žalobkyně pracuje celý den u počítače a musí číst a psát texty. Takovou činnost nelze vykonávat s jedním funkčním okem, navíc s oční vadou. Ani navýšení o 10 procentních bodů podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity nereflktuje životní a pracovní realitu žalobkyně. Ve vyhlášce vyjádřený pokles pracovní schopnosti ve výši 20 % při ztrátě vidění na jedno oko ani s navýšením o 10 procentních bodů u administrativních pracovníků jako je žalobkyně neodpovídá skutečné míře poklesu pracovní schopnosti. Soud by měl dle čl. 95 Ústavy České republiky za této situace posoudit soulad právního předpisu se zákonem a zhodnotit, zda je vázán vyčíslením míry poklesu pracovní schopnosti ve vyhlášce o posuzování invalidity. Závěr, že ztráta vidění na jednom oku, navíc ve spojení s vadou na druhém oku, u administrativního pracovníka celodenně pracujícího s dokumenty neodpovídá žádnému stupni invalidity, dle žalobkyně nemůže obstát.

Vyjádření žalované

3. Žalovaná ve vyjádření k žalobě odkázala na závěry napadeného rozhodnutí a posudku IPZS vypracovaného pro účely řízení o námitkách, který považuje za úplný a přesvědčivý. Za takto zjištěného skutkového stavu navrhla žalobu zamítnout. Současně navrhla, aby si soud vyžádal posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí.

Shodu s prvopisem potvrzuje: Mgr. E. M.

Podstatný obsah správního spisu

4. Dne 5. 6. 2024 žalobkyně podala žádost o invalidní důchod.
5. Dne 15. 7. 2024 posudková lékařka IPZS dospěla k závěru, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění, žalobkyně však není invalidní, neboť její pracovní schopnost poklesla pouze o 20 %. Posudková lékařka na podkladě zpráv z vyšetření na Oční klinice 1. LF UK a ÚVN Praha a z očního oddělení Oblastní nemocnice Kolín shrnula žalobkyninu anamnézu a diagnózy. Rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu hodnotila jako ztrátu vizu 1 oka podle kapitoly VII položky 4a vyhlášky o posuzování invalidity, pro kterou je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti o 20 %. Ke změně procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity nepřistoupila.
6. Dne 16. 7. 2024 žalovaná vydala původní rozhodnutí, kterým podle § 38 zákona o důchodovém pojištění zamítla žádost žalobkyně o invalidní důchod, jelikož žalobkyně nebyla podle posudku ze dne 15. 7. 2024 invalidní.
7. Proti původnímu rozhodnutí podala žalobkyně dne 12. 8. 2024 námitky. V nich zdůraznila, že na levé oko až na obrysy téměř nevidí. V případě problému s pravým okem nemůže vyjít z domu, což nastalo po operaci šedého zákalu. Po čtyřech operacích sítnice a operaci šedého zákalu levého oka trpí vracejícími se potížemi, záněty, alergiemi a vysokým očním tlakem. Musí užívat léky a kortikoidy. Oční tlak byl stabilizován až po půlroce léčby a změnách medikace, což je náročné fyzicky, psychicky a finančně. Trvale ji pobolívá levá část hlavy a po probuzení ji pálí oči, ke stabilizaci dojde po nakapání. Nemůže delší dobu používat počítač, mobilní telefon nebo číst. Po delším vaření se jí podráždilo levé oko a musela na pohotovost. Pracovala ve státní správě 8 hodin denně na počítači, což nyní již není možné. Po vyjmutí silikonové kapky z levého oka je předpoklad zlepšení, z důvodu komplikací byl však termín operace odložen.
8. Dne 17. 10. 2024 posudková lékařka IPZS dospěla k závěru, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění. Žalobkyně není invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť její pracovní schopnost poklesla pouze o 30 %. Posudková lékařka námitkového řízení uvedla, že nově doložené lékařské nálezy neobsahují nové posudkově významné skutečnosti. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je praktická nevidomost levého oka při sekundárním šedém zákalu po odchlípení sítnice, kterou hodnotila podle kapitoly VII položce 6c přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovila na horní hranici rozpětí 20 %, kterou vzhledem k charakteru celoživotní profese žalobkyně navýšila podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity o 10 procentních bodů na celkových 30 %. Uzavřela, že žalobkyně je schopna vykonávat výdělečnou činnost se sníženými nároky na zrakové funkce a mimo riziko poranění vidoucího oka. Pracovní omezení spočívá ve vyloučení práce, kde je nutné prostorové vidění, a práce v rizikových provozech. Schopnost využít dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti je snižena, schopnost rekvalifikace zachována.
9. Dne 31. 10. 2024 žalovaná vydala napadené rozhodnutí, které bylo žalobkyni doručeno dne 4. 11. 2024. Na základě závěrů posudkové lékařky IPZS v námitkovém řízení žalovaná shledala, že žalobkyni správně nebyl přiznán invalidní důchod, neboť není invalidní dle § 39

odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění. Posudkové závěry žalovaná vyhodnotila jako úplné a přesvědčivé.

Ústní jednání

10. Při ústním jednání, které se konalo u Krajského soudu v Praze dne 31. 7. 2025, účastníci setrvali na svých procesních stanoviscích.
11. Soud s ohledem na zpochybnění správnosti posouzení zdravotního stavu provedl jako důkaz posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze (dále jen „posudková komise“) ze dne 21. 5. 2025, který si vyžádal.
12. Posudková komise dospěla k závěru, že žalobkyně nebyla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %.
13. Posudková komise popsala, že žalobkyni byl operován zdvihač hlavy kvůli fixovanému asymetrickému držení hlavy, v minulosti měla našťipnutou pravou loketní kost a natažené svaly pravého kolene. V roce 2001 prodělala zápal plic, v lednu 2021 covid-19. Léčí se s vysokým krevním tlakem a poruchou metabolismu krevních tuků, pro sníženou funkci štítné žlázy léčena hormonální substitucí. Pro odchlípení sítnice levého oka podstoupila dne 20. 2. 2023 operaci sítnice (*pars plana vitrektomie*), dne 3. 4. 2023 podstoupila operaci šedého zákalu na levém oku. Dne 5. 4. 2023 byla pro opětovné odchlípení sítnice provedena další *pars plana vitrektomie*. V dubnu 2023 byla žalobkyně léčena pro pooperační zánět duhovky levého oka. Pro opakující se odchlípení sítnice na levém oku byly provedeny další operace dne 23. 5. 2023 (*pars plana vitrektomie* a endolaserová baráž v dolních kvadrantech) a 14. 8. 2023 (*pars plana vitrektomie*). Dne 16. 10. 2023 proběhla operace šedého zákalu pravého oka, zraková ostrost byla po výkonu normální. V únoru 2024 prodělala žalobkyně oboustranný zánět spojivek. Při dalších kontrolách byly uváděny opakované záněty spojivek alergického původu, více vlevo. Vlivem odchlípení sítnice a opakovaných zákroků na levém oku došlo sekundárně k rozvoji zvýšeného nitroočního tlaku. Po opakovaném odchlípení sítnice došlo k závažnému poškození zrakových funkcí levého oka, které je těžce slabozraké. Subjektivně žalobkyně pociťuje diskomfort v levém oku, bolesti hlavy, bolest je intenzivnější při delší práci na počítači, několikrát týdně si musí vzít Ibalgin.
14. Posudková komise podrobně shrnula lékařské zprávy a pracovní anamnézu žalobkyně, kterou posuzovala jako referentku. Konstatovala, že hlavní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně bylo těžké poškození zrakových funkcí levého oka po opakovaném odchlípení sítnice. Rozhodující zdravotní postižení posudková komise hodnotila podle kapitoly VII položky 6c přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovila na horní hranici rozmezí pro danou položku ve výši 20 %, kterou vzhledem k vlivu zdravotního postižení na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšila o 5 procentních bodů na celkových 25 %.
15. Posudková komise odůvodnila, že shodně s posudkovou lékařkou IPZS námitkového řízení hodnotila rozhodující postižení podle položky 6c kapitoly VII, tedy jako postižení oka, těžké, vleklé formy, léčení vzdorující, trvale poškozující funkci oka, jednostranné. Operace šedého zákalu pravého oka proběhla bez komplikací. Zraková ostrost pravého oka byla od

Shodu s prvopisem potvrzuje: Mgr. E. M.

výkonu při opakovaných očních kontrolách normální, nitrooční tlak byl v normě. Používání brýlí nablízko nelze zohlednit, protože zraková ostrost se hodnotí s optimální korekcí. Vzhledem k diskomfortu levého oka posudková komise zvolila horní hranici procentního rozmezí. Zvýšená únava a zhoršující se bolest hlavy při dlouhodobé práci na počítači v souvislosti se závažným poškozením zrakových funkcí levého oka byly zohledněny navýšením horní hranice o 5 procentních bodů. Zdravotní postižení nebylo možné hodnotit podle položky 6d kapitoly VII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tedy jako těžké, vleklé formy, léčení vzdorující, trvale poškozující funkci obou očí, podle rozsahu omezení zrakových funkcí, protože zrakové funkce pravého oka byly s brýlovou korekcí na blízko po operaci šedého zákalu normální. Položka 6c lépe vystihuje podstatu než prvostupňovou posudkovou lékařkou IPZS zvolená položka 4a kapitoly VII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tedy ztráta jednoho oka nebo ztráta vizu jednoho oka při normálních zrakových funkcích na druhém oku, protože v průběhu léčby byla sice na levém oku zjištěna i praktická slepota, po stabilizaci stavu se však zrakové funkce ustálily na úrovni těžké slabozrakosti. Postižení neodpovídalo položce 4b kapitoly VII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tj. ztrátě jednoho oka nebo ztrátě vizu jednoho oka se závažnější poruchou zrakových funkcí na druhém oku (vizus roven nebo horší než 6/60, 0,10), koncentrickému zúžení zorného pole do 45 stupňů od bodu fixace nebo snížení zrakové ostrosti s optimální korekcí nejméně na 6/36 (0,16), protože zrakové funkce pravého oka byly zachovány.

16. Posudková komise dále vyložila, že zdravotní postižení nelze posoudit podle kapitoly XV oddíl A přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, která stanoví míru poklesu pracovní schopnosti po úrazech a operacích na hlavě, krku a těle. Ve vztahu k hlavě jsou zde uvedeny v položce 1 funkční poruchy po úrazech hlavy, klenby nebo baze lebni, mozku, v položce 2 funkční poruchy po úrazech orofaciální oblasti. Taková postižení žalobkyně neměla. Žalobkyně podstoupila opakované operace levého oka, postižení zraku levého oka však primárně souvisí s odchlípením sítnice. Pod kapitolu VII spadá postižení oka i v případě poškození zraku po operaci oka, neboť v položce 7 je uvedeno, že funkční poruchy po nitroočních operacích se podle rozsahu postižení zrakových funkcí hodnotí podle kapitoly VII položek 1 až 6. V hodnocení je zahrnuta i snížená schopnost vykonávat denní aktivity v důsledku poruchy zraku. Pokud by posudková komise hodnotila jako hlavní onemocnění štítné žlázy, jednalo by se o postižení podle kapitoly IV položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tj. lehké funkční postižení uspokojivě kompenzované po zavedené léčbě s poklesem pracovní schopnosti odpovídající 15 %. Vysoký krevní tlak byl kompenzován, bez prokázaných orgánových nebo funkčních změn, prakticky bez vlivu na výkonnost. Zhojené stavy pro operaci zdvihače hlavy, našťípnutí pravé loketní kosti, natažení vazů pravého kolene, po prodělaném zápalu plic a covid-19 byly posudkově nevýznamné. Porucha metabolismu krevní tuků neomezovala pracovní schopnost.
17. Posudková komise uzavřela, že žalobkyně nebyla invalidní a byla schopna vykonávat práci referentky i další administrativní práce a využívat dosažené vzdělání a zkušenosti s tím, že práce na počítači po celou pracovní dobu nebyla vhodná.
18. Žalobkyně k posudku posudkové komise při jednání soudu uvedla, že invalidita byla posouzena nesprávně, neboť její pracovní schopnost je omezena více, než je v posudku uvedeno. Podle žalobkyně posudek neodpovídá skutečnosti, neboť posudková komise uznala, že žalobkyně na levé oko nevidí. Z toho důvodu má velké problémy v zaměstnání,

nemohla se vrátit na původní pracovní místo, neboť práci s počítačem 8 hodin denně by nezvládla. Domluvila si práci na jiné pozici na 6 hodin s kratší dobou použití počítače a nižším platem, ale i to jí způsobilo problémy, kromě běžné léčby měla během půl roku třikrát kortikoidy. Postižení zraku ji podstatně omezuje, na levé oko nevidí, rozezná pouze světlo a tmu. Nemá periferní vidění a vzhledem k poškození sítnice nemůže vykonávat žádnou těžkou práci, nic zdvihat nebo se ohýbat. Nikdo jí neřekl, jaké zaměstnání by si měla najít. Má za to, že v podstatě neexistuje zaměstnání, které by mohla vykonávat. Má neustále potíže, bolesti hlavy, je znovu po operaci, má za to, že její zdravotní stav se opět zhoršil. Vadí jí velké slunce, zima či velký vítr. Například loni v létě se stalo, že když večer vařila větší množství jídla, do rána měla alergický zánět a musela na pohotovost. Podobná situace se stala i letos na jaře při úklidu, kdy měla z prachu alergický zánět a skončila na pohotovosti. Její život je znehodnocený, má množství omezení. Žalobkyně nerozumí tomu, že když vidění na obě oči představuje 100% vidění a ona nevidí na jedno oko, vidí tedy jen na 50 %, podle systému sociálního zabezpečení je postižena pouze z 25 %. Dle žalobkyně systém nedává smysl a je špatně nastaven.

19. Závěrem žalobkyně zdůraznila, že za stěžejní považuje, že vyhláška o posuzování invalidity nereflextuje skutečný stav a arbitrárně stanoví pokles pracovní schopnosti. Na případu žalobkyně je zřejmé, že vyhláška neodpovídá zákonu. Žalobkyně celý život přispívala do systému důchodového pojištění a nyní se ocitla v situaci, kdy z něj potřebuje čerpat, neboť její pracovní schopnost objektivně poklesla. Nemůže vykonávat předchozí zaměstnání a je podstatně omezena i ve výkonu jiného zaměstnání. Posouzení invalidity tuto skutečnost vůbec nereflextuje. Soud je vázán zákonem, nikoli vyhláškou. Nelze opomenout, že jsou zaručena práva občanů být systémem částečně zabezpečen v případě ztráty pracovní schopnosti, i když to vyhláška o posuzování invalidity dostatečně nereflextuje. Soud by se proto měl zabývat souladem vyhlášky o posuzování invalidity se zákonem a ústavněprávními požadavky na zabezpečení občanů. Žalobkyně se nedomáhá uznání plné invalidity. Domnívá se však, že neuznání ztráty pracovní schopnosti, respektive uznání pouze takové ztráty, která se v systému sociálního zabezpečení neprojeví, neodpovídá ústavněprávním požadavkům.
20. Žalovaná navrhla žalobu jako nedůvodnou zamítnout. Současně upozornila, že žalobkyně může požádat, aby byla uznána jako osoba zdravotně znevýhodněná. V případě zhoršení zdravotního stavu lze znovu požádat o invalidní důchod.

Posouzení věci soudem

21. Soud ověřil, že žaloba byla podána včas, osobou k tomu oprávněnou, po vyčerpání řádných opravných prostředků a splňuje všechny formální požadavky na ni kladené. Poté přezkoumal napadené rozhodnutí, jakož i řízení, které jeho vydání předcházelo, v mezích uplatněných žalobních bodů vycházejí ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.).
22. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění *pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.*
23. Podle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění *se pracovní schopností rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím*

Shodu s prvopisem potvrzuje: Mgr. E. M.

výdělečným činností. 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.

24. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění, *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.*
25. Nárok na invalidní důchod je podmíněn zdravotním stavem pojištěnce, a rozhodnutí je proto závislé na odborném lékařském posouzení. Soud předesílá, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou a soud si o ní nemůže učinit úsudek sám.
26. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „organizační zákon“), 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 § 77 odst. 2 s. ř. s. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (srov. např. 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).
27. 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 pojištěnce. 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 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, resp. snížení podle § 4 vyhlášky o posuzování invalidity.

28. Vzhledem k tomu, že žalobkyně v žalobě zpochybnila správnost posouzení zdravotního stavu posudkovými lékaři IPZS, soud si vyžádal posudek posudkové komise, který provedl k důkazu.
29. Posudek posudkové komise dle názoru soudu splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti. Posudková komise, jejíž členkou byla i odborná lékařka v oboru oftalmologie, v posudku ze dne 21. 5. 2025 vyšla z veškeré dostupné zdravotnické dokumentace žalobkyně. Žalobkyně netvrdila, že by posudková komise opomněla některé lékařské nálezy či z nich plynoucí konkrétní skutečnosti ve svém posouzení zohlednit. Posudková komise na základě lékařských nálezů zrekapitulovaných v posudku popsala vývoj zdravotních obtíží žalobkyně a náležitě odůvodnila, proč shodně jako posudková lékařka IPZS námitkového řízení určila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu závažné postižení zrakových funkcí levého oka podle kapitoly VII položky 6c přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Závěry posudkové komise logicky navazují na obsah v posudku rekapitulovaných lékařských nálezů. Posudková komise hodnotila stupeň poškození zrakových funkcí. Vysvětlila, že operace šedého zákalu pravého oka proběhla bez komplikací, zraková ostrost pravého oka po operaci byla normální, byť s korekcí (brýlemi na blízko), přičemž v normě byl i nitrooční tlak. Poruchy vidění dle kapitoly VII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity se hodnotí s optimální korekcí. Zraková funkce pravého oka byla zachována. Závažně poškozená byla funkce levého oka po opakovaném odchlípení sítnice, s opakovanými operačními zákroky a sekundárním glaukomem, u něhož se zraková ostrost ustálila na úrovni těžké slabozrakosti, na očním pozadí byly popsány rozsáhlé jizevnaté změny a došlo k dlouhodobému zvýšení nitroočního tlaku, který byl léčbou obtížně ovlivnitelný.
30. Posudková komise zohlednila, že žalobkyně při kontrolách opakovaně udávala diskomfort v levém oku a časté bolesti hlavy s tím, že obtíže jsou intenzivnější po delší době práce na počítači. S ohledem na diskomfort v levém oku stanovila míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici rozmezí stanoveného pro danou položku (15 až 20 %), kterou vzhledem k zhoršující se bolesti hlavy při dlouhodobé práci na počítači dále navýšila o 5 procentních bodů. Podle posudkové komise byla žalobkyně schopna vykonávat práci referentky i další administrativní práce a využít dosažené vzdělání a zkušenosti s tím, že není vhodná práce na počítači po celou pracovní dobu.
31. Posudková komise odůvodnila, proč přistoupila k navýšení podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity o 5 procentních bodů. Přihlédla k tomu, že žalobkyně v souvislosti se závažným poškozením zrakových funkcí levého oka při dlouhodobé práci na počítači trpí zvýšenou únavou a zhoršující se bolestí hlavy, není proto vhodná práce na počítači po celou pracovní dobu, nicméně s tímto omezením je schopna využívat dosažené vzdělání (střední ekonomická škola) a zkušenosti (referentky finanční správy). Soud nadto dodává, že dílčí rozpor s posudkem IPZS, v němž posudková lékařka přistoupila s ohledem na profesi žalobkyně a sníženou schopnost využít dosažené vzdělání, zkušenosti a schopnosti k navýšení o 10 procentních bodů, nemohl mít vliv na závěr, že žalobkyně nebyla invalidní, neboť i při navýšení míry poklesu pracovní schopnosti dle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity o 10 procentních bodů by míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně mohla dosáhnout nejvýše 30 %, což by stále neodpovídalo invaliditě dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. I proto tedy nebyl důvod pro další dokazování zadáním revizního

posudku k odstranění tohoto dílčího rozporu (přiměřeně viz též rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 11. 2020, čj. 4 Ads 196/2020-50).

32. Ani účastníci nevznesli proti posudku posudkové komise konkrétní výhrady, jimiž by jeho závěr ohledně rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a jejího podřazení pod příslušnou kapitolu a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidit relevantně zpochybnili a které by odůvodnily zadání doplňujícího, případně srovnávacího posudku, přičemž takové doplnění dokazování ani nenavrhli. Soud připomíná, že řízení před správními soudy je ovládáno zásadou projednací, nikoli vyšetřovací (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 2. 2010, čj. 1 As 100/2009-129, nebo ze dne 5. 3. 2015, čj. 7 As 279/2014-23). Skutkový stav je proto zjišťován v rozsahu účastníky tvrzeném a pomocí důkazů účastníky označených s tím, že každý z účastníků prokazuje ty skutečnosti, ze kterých pro sebe vyvozuje příznivé právní důsledky.
33. Při určování míry poklesu pracovní schopnosti je třeba vycházet ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření (§ 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění), nikoliv ze subjektivně vnímaných obtíží (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2009, čj. 4 Ads 81/2009-46). To, že žalobkyně subjektivně vnímá míru poklesu pracovní schopnosti vyšší, než jak ji hodnotila posudková komise, ke zpochybnění závěrů posudku nepostačuje (viz např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 3. 2018, čj. 6 Ads 23/2018-41, či ze dne 30. 11. 2022, čj. 7 Ads 103/2021-23).
34. Soud měl v daném případě k dispozici tři odborné posudky posudkových lékařek IPZS a posudkové komise, které se shodovaly ve svých závěrech, že zdravotní stav žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí neodpovídal žádnému stupni invalidity, neboť pokles pracovní schopnosti žalobkyně nedosahoval zákonem stanovených 35 %, a které neobsahovaly zásadní rozpory. 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). Posudková komise se plně shodovala s posudkovou lékařkou IPZS, pokud jde o podřazení příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pod příslušnou položku vyhlášky, od níž se výše uvedený závěr odvíjí. Současně ozřejmila, proč zvolená položka 6c kapitoly VII lépe odpovídá povaze postižení než položka 4a, kterou zvolila posudková lékařky IPZS při prvním posouzení.
35. Soud neprovedl navržený důkaz účastnickým výslechem, neboť, jak bylo výše uvedeno, posouzení zdravotního stavu žalobkyně a míry poklesu její pracovní schopnosti představuje odbornou otázku a soud nemá odborné znalosti k tomu, aby mohl sám posoudit zdravotní stav žalobkyně a míru poklesu pracovní schopnosti na základě výpovědi žalobkyně o tom, jak byla s ohledem na zdravotní stav (subjektivně) schopna zvládat dosavadní práci. Soud připomíná, že pro určení stupně invalidity nejsou rozhodující subjektivně vnímané zdravotní obtíže, nýbrž objektivní omezení pracovní schopnosti na podkladě medicínsky doložených příčin (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2009, čj. 4 Ads 81/2009-46), přičemž hodnocení pracovní schopnosti je prováděno z hlediska objektivní schopnosti posuzované osoby vykonávat (*de facto* jakoukoliv myslitelnou) pracovní činnost (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25.11.2020, čj. 4 Ads 196/2020-50). Zdravotní postižení a s ním související míra poklesu pracovní schopnosti nejsou skutečnostmi, které by nebylo možné prokázat jinak (§ 131 odst. 1 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů, který se použije v řízení ve správním soudnictví dle § 64 s. ř. s.; viz též rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 3. 2018,

Shodu s prvopisem potvrzuje: Mgr. E. M.

čj. 10 Ads 273/2017-24). Soud připomíná, že účastnický výslech není určen k tomu, aby při něm účastník uváděl tvrzení o rozhodujících skutečnostech nebo se touto formou vyjadřoval k provedeným důkazům (viz nálezn Ústavního soudu ze dne 11. 11. 2003, sp. zn. II. ÚS 182/02, či rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 6. 2. 2014, čj. 6 As 147/2013-29). Žalobkyně měla v řízení před soudem prostor vyličit své obtíže a vyjádřit se k posudku posudkové komise, ať již písemně (posudek byl žalobkyni zaslán) nebo při jednání soudu. Soud měl v tomto případě skutkový stav v právně relevantních otázkách za dostatečně zjištěný posudkem posudkové komise, která vzala v úvahu i vyjádření žalobkyně v žalobě a při jednání posudkové komise a jejíž posudek soud hodnotil jako úplný a přesvědčivý.

36. Soud nezpochybňuje, stejně jako to nečiní posudková komise, že u žalobkyně jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje její pracovní schopnost (§ 26 zákona o důchodovém pojištění) a jsou s ním jistě spojena i omezení v každodenním životě. Všechny vypracované posudky shodně konstatují, že u žalobkyně nastal z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu významný pokles pracovní schopnosti. Lékařskými vyšetřeními objektivně zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav však nedosahoval takové míry intenzity, aby odpovídal invaliditě, jak byla zákonodárcem nastavena v platné právní úpravě. Soud zdůrazňuje, že pro uznání invalidity dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění nepostačí existence dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu omezujícího pracovní schopnost, pokud míra poklesu pracovní schopnosti nedosahuje zákonem stanovené tíže (35 %). Skutečnost, že posuzovaná osoba není v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu schopna nadále vykonávat práci na původní pozici v plném pracovním úvazku, tedy nutně neznamená vznik invalidity. Jak plyne z výše uvedeného, má-li být dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dostatečný k přiznání invalidního důchodu, musí dosahovat zákonem předpokládané závažnosti, kterou však v dané věci k tomu povolané orgány neshledaly.
37. Žalobkyně též namítla, že by soud měl zvážit, zda vyhláška o posouvání invalidity není v rozporu se zákonem, neboť je přesvědčena, že u administrativních pracovníků celodenně pracujících s dokumenty, jako je ona, nemůže obstát závěr, že ztráta vidění na jednom oku, navíc ve spojení s vadou na druhém, neodpovídá žádnému stupni invalidity.
38. Zákon o důchodovém pojištění svěřuje Ministerstvu práce a sociálních věcí, aby stanovilo vyhláškou způsob posouzení a procentní míry poklesu pracovní schopnosti (§ 108 zákona o důchodovém pojištění). Soud na základě obecné argumentace žalobkyně neshledává rozpor vyhlášky o posuzování invalidity s ustanoveními zákona o důchodovém pojištění ani s čl. 30 Listiny základních práv a svobod (dále jen „Listina“), a tedy důvod tuto vyhlášku neaplikovat. Soud připomíná, že právo na hmotné zabezpečení při nezpůsobilosti k práci je coby sociální právo realizovatelné v mezích poměrně širokého uvážení zákonodávce (čl. 30 odst. 3 a čl. 41 odst. 1 Listiny; blíže viz nálezn Ústavního soudu ze dne 23. 4. 2008, sp. zn. Pl. ÚS 2/08, či bod 21 rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 6. 2025, čj. 5 Ads 244/2024-20). Rozpor zákona s ústavním pořádkem žalobkyně nenamítala a ani soud neshledal důvod pro předložení věci Ústavnímu soudu dle čl. 95 odst. 2 Ústavy České republiky. Invalidní důchod má podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění kompenzovat pokles pracovní schopnosti pojištěnce v důsledku nepříznivého zdravotního stavu, až když tento pokles dosáhne nejméně 35 %. Pracovní schopností se rozumí objektivní schopnost posuzované osoby vykonávat (jakoukoli myslitelnou) výdělečnou činnost odpovídající tělesným, smyslovým a duševním schopnostem pojištěnce, s přihlédnutím

k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činností (§ 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění), nikoli schopnost nadále vykonávat práci na konkrétní pracovní pozici, kterou posuzovaný zastával, než u něj nastal dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav.

39. Soud na základě argumentace žalobkyně neshledal, že by Ministerstvo práce a sociálních věcí při stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti a způsobu jejího stanovení vybočilo z mezí zákona o důchodovém pojištění či zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení ani že by způsob regulace (přirazení míry poklesu pracovní schopnosti pro jednotlivé druhy zdravotních postižení a jejich definovanou intenzitu) byl neústavní nebo odporoval zákonu. Jak vyložil zdejší soud v rozsudku ze dne 4. 12. 2023, čj. 49 Ad 8/2023-41, *jedná se o tradiční řešení, které ÚS ani NSS v posledních desítkách let nezpochybnili. Nejedná se přitom o rigidní systém, neboť prostřednictvím aplikace ustanovení § 3 (a případně i § 4) vyhlášky umožňuje navýšením (resp. snížením) až o 10 procentních bodů překlenout případnou neadekvátnost taxace obsažené v příloze vyhlášky pro konkrétní případ a ve výjimečných případech, na něž příloha nepamatuje (což ale není případ žalobce), se lze rozumného řešení dosáhnout aplikací § 1 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity. Nastavení dopředu známých a systematicky zpracovaných pravidel hodnocení je přitom potřebné, protože zvyšuje právní jistotu a snižuje prostor pro svévoli v rozhodování správních orgánů, jež je ústavně nežádoucím jevem.* Soud neshledává důvod pro jiný závěr ani v případě postižení očí či zraku dle kapitoly VII, podle níž se stanoví míra poklesu pracovní schopnosti pro jednotlivé druhy postižení s ohledem na stupeň poškození zrakových funkcí a jeho dopad na kvalitu vidění s tím, že poruchy vidění se hodnotí s optimální korekcí. Ustanovení § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity pak umožňuje rozpětí v konkrétním případě navýšit nad horní hranici rozpětí, pokud je u posuzované osoby pokles pracovní schopnosti vlivem zdravotního postižení s přihlédnutím k vzdělání, zkušenostem, znalostem a předchozím výdělečným činností větší, než odpovídá horní hranici rozmezí pro „obvyklé případy“ daného zdravotního postižení, což považuje soud za adekvátní a odpovídající zákonné úpravě, která ponechala Ministerstvu práce a sociálních věcí, které je ústředním orgánem důchodového zabezpečení a má k tomu odborné kompetence, široký prostor pro nastavení právní úpravy, která musí vycházet primárně z odborné úvahy o vlivu zdravotních postižení na pracovní schopnost. Přirazení procentního rozmezí pro jednotlivé druhy postižení oka, očních anex a zraku dle stupně poškození zrakových funkcí a vlivu na kvalitu vidění podle výsledků funkčních zkoušek se soudu nejeví nikterak svévolné, nahodilé ani nesmyslné, a to ani ve světle žalobkyní udávaných obtíží. Soud na rozdíl od žalobkyně nepovažuje za *prima facie* nesmyslné, že ztráta vizu či těžké postižení zrakových funkcí jednoho oka bez závažnější poruchy zrakových funkcí na druhém oku nezpůsobuje natolik intenzivní snížení pracovní schopnosti ve smyslu § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění, které by dosahovalo hranice 35 %. Arbitrární by naopak byl postup soudu, pokud by si sám bez odborných znalostí posoudil míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně a konstatoval, že pokles pracovní schopnosti při těžké slabozrakosti či ztrátě vizu jednoho oka a zachování zrakové funkce druhého oka u administrativních pracovníků obecně, případně v případě žalobkyně, odpovídá nejméně 35 %, a vyhláška o posuzování invalidity, která takový závěr neumožňuje, je v rozporu se zákonem či ústavním pořádkem. Takovým postupem by soud popřel zákonem o důchodovém pojištění a v jeho mezích vydanou prováděcí vyhláškou nastavený způsob posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti na základě předem objektivně stanovených medicínských kritérií k tomu odborně způsobilými

posudkovými lékaři IPZS, posudkovými komisemi a případně pak znalci v oboru posudkového lékařství.

40. Soud připomíná, že posudkové lékařství je specializované medicínské odvětví (srov. bod 34 přílohy č. 1 vyhlášky č. 152/2018 Sb., o nástavbových oborech vzdělávání lékařů a zubních lékařů, ve znění účinném od 1. 1. 2022, resp. bod 33 ve znění účinném do 31. 12. 2021; dříve část I bod 42 přílohy č. 2 k vyhlášce č. 185/2009 Sb., o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a oborech certifikovaných kurzů, ve znění účinném do 17. 8. 2018) a dopad zdravotního postižení na pracovní schopnost může hodnotit pouze odborník z této oblasti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2014, čj. 4 Ads 169/2014-27). Posudkové komise jsou nadány odbornou kompetencí v oblasti posudkového lékařství, což znamená, že jsou schopny na základě nálezů odborných lékařů hodnotit dopady zdravotního postižení na pracovní schopnost posuzované osoby (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 6. 8. 2019, čj. 1 Ads 154/2019-21).
41. Žalobkyně kromě subjektivního přesvědčení nepředestřela žádnou odborně lékařsky podloženou argumentaci, proč by měla být v případě administrativních pracovníků míra poklesu pracovní schopnosti při těžké slabozrakosti jednoho oka, resp. konkrétně v případě zdravotního postižení žalobkyně, nutně vyšší, než pro dané zdravotní postižení stanoví vyhláška o posuzování invalidity, při možné aplikaci § 3 odst. 2 této vyhlášky, a dosahovat minimálně výše 35 % potřebné pro přiznání invalidního důchodu.
42. Posudková komise odůvodnila, že žalobkyně je i při popsaném zdravotním postižení zraku odpovídající kritériím položky 6c kapitoly VII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity schopna výkonu administrativní práce, je schopna využívat dosažené vzdělání (střední škola ekonomická s maturitou) a zkušenosti (pracovala jako sekretářka, účetní a referentka finančního úřadu), s tím, že nevhodná je práce na počítači po celou pracovní dobu. Soud na okraj poznamenává, že nikoli každá administrativní práce nutně vyžaduje nepřetržitou práci na počítači (např. žalobkyní v době posuzování vykonávaná práce v podatelně, dříve vykonávaná práce sekretářky, vyloučena pak není ani vhodná úprava přestávek v práci a rozvržení zkrácené pracovní doby při práci referentky či účetní), nadto existují i jiné pracovní činnosti, které lze vykonávat bez nutnosti nepřetržité práce s dokumenty či prostorového vidění (např. práce na recepci). Žalobkyně ostatně uvedla, že po vydání napadeného rozhodnutí vykonávala práci na pracovní pozici s kratší dobou práce na počítači ve tříčtvrtěčném pracovním úvazku, byť ji subjektivně vnímala jako obtížně zvladatelnou a jejímu výkonu přičítala nutnost opakovaného užívání kortikoidů (žalobkyně k tomuto tvrzení neoznačila konkrétní lékařské nálezy a v nich uvedené skutečnosti, které by nebyly zohledněny v posudku posudkové komise; pro rozhodnutí soudu je nadto rozhodný zdravotní stav žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí). Soud též připomíná, že předmětem posudku o invaliditě není doporučení konkrétní pracovní činnosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 6. 9. 2016, čj. 4 Ads 136/2016-28). Argumentace žalobkyně v podstatě vychází ze subjektivního přesvědčení, že v jejím případě je i vzhledem k subjektivně vnímaným obtížím, které postižení oka provází, pokles pracovní schopnosti vyšší, což však neodpovídá základním východiskům, na nichž je hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti založeno (§ 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění). K poukazu žalobkyně na ztrátu zraku jednoho oka a přítomnost vady druhého oka (2,5 dioptrie pro vidění na blízko) soud též dodává, že, jak vyplynulo z posudku posudkové komise, u žalobkyně nejde o úplnou ztrátu vidění jednoho oka, ale těžkou slabozrakost (ovšem ani

ztráta vizu jednoho oka dle položky 4 kapitoly VII by nevedla k závěru o invaliditě), přičemž ostrost zraku pravého oka je při korekci brýlemi v normě. Žalobkyně nevysvětluje a soudu není zřejmé, jaký vliv na pokles pracovní schopnosti by měla mít potřeba korekce zraku na pravém oku brýlemi (žalobkyní namítané 2,5 dioptrie pro vidění na blízko), je-li ostrost zraku s korekcí v normě.

43. S ohledem na výše uvedené tedy soud uzavírá, že neshledal rozpor vyhlášky o posuzování invalidity se zákonem ani ústavním pořádkem. Žalovaná v napadeném rozhodnutí vyšla ze správně zjištěného skutkového závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí nedosahovala 35 %, a žalobkyně tedy nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Žalovaná proto postupovala správně, pokud žádost žalobkyně o invalidní důchod zamítla. Nepřiznání invalidního důchodu žalobkyni pro nesplnění zákonných podmínek není v rozporu se základním lidským právem na přiměřené hmotné zabezpečení zakotveným v čl. 30 Listiny.
44. Soud závěrem dodává, že pokud se žalobkyně domnívá, že se její zdravotní stav ode dne vydání napadeného rozhodnutí zhoršil, má možnost podat novou žádost o invalidní důchod.

Závěr a náhrada nákladů řízení

45. Vzhledem k tomu, že soud neshledal žalobní body důvodnými a nezjistil žádnou vadu, k níž by byl povinen přihlédnout i bez námítky, žalobu podle 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
46. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Žalobkyně neměla 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. 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 nejbližze následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

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

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

Praha 31. července 2025

Lenka Oulíková v. r.

Shodu s prvopisem potvrzuje: Mgr. E. M.

soudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje: Mgr. E. M.