



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Danou Černou v právní věci

žalobce: X
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 17. 10. 2024, č. j. X

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou u Krajského soudu v Praze a postoupenou Městskému soudu v Praze se žalobce domáhal přezkoumání a zrušení rozhodnutí žalované ze dne 17. 10. 2024, č. j. X (dále též „napadené rozhodnutí“), kterým byly zamítnuty jeho námitky a potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 22. 8. 2024, č. j. X (dále též „prvostupňové rozhodnutí“), jímž byla zamítnuta žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“). Podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) ze dne 24. 7. 2024 žalobce není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 15 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

38/2024

2. V námitkovém řízení byl dne 9. 10. 2024 vypracován posudek Institutem posuzování zdravotního stavu, podle kterého se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddílu B, položce 3b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 15 %.
3. Žalobce v podané žalobě namítal, že došlo k opomenutí jeho relevantních zdravotních obtíží a posudek nezohledňuje dostatečně zdravotní problémy, které prokazatelně ovlivňují jeho zdravotní schopnost. Mezi tyto zdravotní problémy žalobce řadí středně těžké astma bronchiale, alergie a artrózu kolenního kloubu a kotníku. Každá z těchto zdravotních obtíží přitom výrazně omezuje žalobce v jeho fyzické aktivitě a má negativní vliv na jeho pracovní schopnost. Posudkový lékař nezohlednil všechny podklady. Z předložených lékařských zpráv a žalobcova skutečného zdravotního stavu plyne, že pokles jeho pracovní schopnosti je vyšší, než jak byl posudkovým lékařem uznán. Žalobce opětovně upozornil na gonartrózu II.–III. stupně, omezení hybnosti pravého ramene a přetrvávající bolest a opakující se bolesti kotníku po zátěži. Skutečný žalobcův stav odpovídá minimálně vyššímu procentuálnímu ohodnocení poklesu žalobcovy pracovní schopnosti.
4. Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě shrnula dosavadní průběh řízení a uvedla, že po zhodnocení veškeré zdravotnické dokumentace byl lékařem IPZS plně zjištěn a posouzen žalobcův zdravotní stav. Žalovaná dále odkázala na odůvodnění napadeného rozhodnutí a navrhla důkaz posudkem příslušné Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR. Za současného stavu není podaná žaloba důvodná.
5. Soud o posouzení zdravotního stavu žalobce požádal Posudkovou komisi MPSV ČR v Praze (dále jen „Posudková komise“). Z posudku této komise ze dne 8. 4. 2025 soud zjistil, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %.
6. Posudková komise shrnula, že žalobce nebyl v červenci 2024 posouzen jako invalidní pro stav po abrupci úponu musculus supraspinatus pravého ramenního kloubu. V řízení o námitkách v říjnu 2024 nebyl posouzen invalidním pro stav po artroskopickém operačním zákroku na pravém ramenním kloubu. K datu vydání napadeného rozhodnutí (17. 10. 2024) byl žalobce i nadále sledován pro artrotické postižení pravého kolenního kloubu II.–III. stupně dle rentgenologického nálezu a stav po parciální ruptuře zkříženého vazů. Dle nálezu z ortopedie ze září 2024 byl pravý kolenní kloub v mírné varozitě, palpačně citlivý mediálně. Hybnost byla zachována, kdy extenze (natažení) byla plná a flexe (ohnutí) byla do 100 stupňů, rotace byly negativní. Naznačena byla nestabilita (přední zásuvka, Lachman +). Posuzovaný byl dlouhodobě sledován pro artrózu I.–II. stupně horního mezičlánekového kloubu II. prstu levé ruky. Tento kloub měl omezenou pohyblivost, kdy flexe byla minus 2 cm, extenze byla plná. Vazy byly pevné a inervace správná. Nově v prosinci 2023 žalobce při manipulaci se skříňkou utrpěl píchnutí v pravém ramenním kloubu. Pro přetrvávající bolesti při nezměněné bolestivosti byl vyšetřen. Stav byl uzavřen jako stav po distenzi RM pravého ramenního kloubu. Ultrazvukovým vyšetřením byla zjištěna subtotální penetrující abrubce šlachy musculus supraspinatus. Stav byl indikován k artroskopické operaci – sutuře musculus supraspinatus. Ta byla provedena dne 3. 6. 2024. Již jeden měsíc od operace v červenci 2024 byla ortopedickým nálezem popsána klidná kůže a rána, kloub in situ a

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

38/2024

periferie v normě. Pohyb byl pasivně do 70 stupňů, flexe = 130 stupňů, rotace vnitřní a zevní = 70 stupňů. Od operačního zákroku k datu vydání napadeného rozhodnutí uplynuly pouze 4 měsíce. Existoval předpoklad dalšího zlepšení a dlouhodobé stabilizace po ukončení rehabilitace v horizontu jednoho roku. Stav po úrazu pravého ramenního kloubu s operačním řešením nebylo možné k datu vydání napadeného rozhodnutí vyhodnotit za zdravotní stav dlouhodobě nepříznivý. Ortopedické vyšetření při jednání Posudkové komise prokázalo možné vzpažení paží, pravé (po operaci) s dopomocí. Na pravém ramenním kloubu byla popsána specifická palpační citlivost, odporové testy byly negativní. Karpální tunely byly bez příznaků. Ruce a prsty normální konfigurace, PIP kloub II. prstu levé ruky volně pohyblivý, lehce zduřelý. Hlezna byla symetrická, volně pohyblivá. Pravý kolenní kloub byl volně pohyblivý bez artrotických drásotů, rozsah flexe byl 0–120 stupňů, mediální šterbina byla palpačně citlivá, stabilita byla zachována ve všech rovinách. Arteriální hypertenze byla kontrolována medikací. Těžší sekundární komplikace zjištěny nebyly. Astma plicní bylo středně těžkého stupně, ventilační funkce byly dle spirometrického vyšetření v normě (FVC = 100, FEV1 = 108, MMEF = 108, TIFF = 89). Přítomna byla alergie na pyly, prach, plíseň a potravinová alergie na smetanu. Stav po bakteriální meningitidě byl upraven bez funkčních následků. Nově zjištěná (4 měsíce po datu vydání napadeného rozhodnutí) diastáza přímých břišních svalů byla bez posudkového dopadu k datu vydání napadeného rozhodnutí. Doporučeno bylo speciální cvičení a přiměřená zátěž břišní stěny.

7. V době rozhodně pro posouzení byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla artróza pravého kolenního kloubu II.–III. stupně, bez těžšího omezení funkce. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena dle kapitoly XIII, oddílu A, položky 1a) přílohy k vyhlášce 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“) a činila 10 %. Nebyl shledán posudkově-medicínský důvod pro uplatnění § 3 vyhlášky o posuzování invalidity. Posudková komise nehodnotila podle položky 1b), neboť u žalobce se nejednalo o středně těžké postižení s funkčně významným postižením dvou a více velkých – nosných kloubů ani o funkčně významné omezení většiny malých kloubů rukou či nohou. Žalobce nebyl invalidní.
8. Posudková komise oproti oběma posudkům IPZS určila jinou rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a hodnotila podle jiné kapitoly a položky, neboť po úrazu ramenního kloubu a následném artroskopickém zákroku žalobcův stav nesplňoval k datu vydání napadeného rozhodnutí kritéria dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Žalobce byl v procesu hojení a rehabilitace s perspektivou zlepšení v horizontu jednoho roku.
9. Při jednání u Městského soudu v Praze dne 25. 9. 2025 žalobce argumentoval shodně jako v podané žalobě a navrhnul zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalovanému k dalšímu řízení.
10. Zástupkyně žalované s odkazem na závěry posudku Posudkové komise navrhla zamítnutí žaloby.
11. Městský soud v Praze na základě žaloby, v rozsahu žalobních bodů, kterými je vázán [§ 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“)], přezkoumal napadené rozhodnutí včetně řízení, které jeho vydání

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

38/2024

předcházelo. Při přezkoumávání rozhodnutí vycházel soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.), a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

12. Ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu III. stupně.
13. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění, posuzuje podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. Ministerstva práce a sociálních věcí, které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudek uvedené posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz, podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, aby své posudkové závěry řádně zdůvodnila. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy.
14. Žalobce v podané žalobě vyjádřil nesouhlas s posouzením svého zdravotního stavu posudkovými lékaři v prvostupňovém i v námitkovém řízení. Při posuzování této námítky, a tedy důvodnosti podané žaloby vycházel soud v tomto směru z posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Praze ze dne 8. 4. 2025, který na rozdíl od předchozích posudků vypracovaných posudkovými lékaři v průběhu správního, považoval za nejkomplexnější a nejpresvědčivější. Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Praze, zasedající v řádném složení, za přítomnosti lékaře s odborností ortopedie s odkazem na zdravotnickou dokumentaci žalobce a závěry vyšetření odborným ortopedem při jednání dostatečně a přezkoumatelně odůvodnila, proč má za to, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí, tedy k datu 17. 10. 2024 lze zdravotní stav žalobce hodnotit dle kapitoly XIII, oddílu A, položky 1a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 10 %, a tedy neodpovídající žádnému stupni invalidity. Posudková komise rovněž dostatečně a přezkoumatelně odůvodnila, rozdílné hodnocení oproti posouzení v rámci prvostupňového i v námitkového řízení, kdy určila jinou rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého stavu a hodnotila dle jiné kapitoly a položky, neboť po úrazu ramenního kloubu a následném artroskopickém zákroku žalobcův stav nesplňoval k datu vydání napadeného rozhodnutí kritéria dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Žalobce byl v procesu hojení a rehabilitace s perspektivou zlepšení v horizontu jednoho roku. Posudková komise se rovněž přezkoumatelně vyjádřila k dalším zdravotním postižením žalobce, která shledala bez posudkového dopadu k datu vydání napadeného rozhodnutí, a tedy neodůvodňující aplikaci § 3 vyhlášky o posuzování invalidity. Uvedený posudek splňuje kritéria úplnosti a přesvědčivosti. O správnosti a

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

38/2024

úplnosti stanovené klinické diagnózy onemocnění žalobce, jakož i o stanovení a řádném zdůvodnění procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce není žádných pochyb. Posudková komise své závěry adekvátně a dostatečně srozumitelně a přezkoumatelně odůvodnila. Přestože tento posudek, oproti posudku vypracovanému posudkovým lékařem v rámci námitkového řízení, ze kterého vycházela žalovaná při svém rozhodování, určil jinou rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého stavu, hodnotil dle jiné kapitoly a položky a stanovil jinou procentní míru poklesu pracovní schopnosti, dospěl ke shodnému závěru jako posudek vypracovaný v rámci námitkového řízení, tedy, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl žalobce invalidní a závěr žalované prezentovaný v napadeném rozhodnutí, tedy, že v případě žalobce nebyly splněny podmínky pro vznik invalidity dle ustanovení § 39 odst. 1 stupně zákona o důchodovém pojištění tak nebyl zpochybněn a lze ho považovat za správný.

15. Jak již bylo uvedeno výše, podle § 75 odst. 1 s. ř. s. při přezkoumávání rozhodnutí, vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. V posuzované věci to znamená, že bylo třeba posoudit zdravotní stav žalobce a míru poklesu pracovní schopnosti ke dni 17. 10. 2024. Případné změny ve zdravotním stavu, nastalé po tomto dni, mohou být předmětem posouzení na základě nové žádosti o přiznání invalidního důchodu.
16. Soud proto s ohledem na shora uvedené skutečnosti neshledal námitky vznesené proti napadenému rozhodnutí důvodnými a žalobu podle ustanovení § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
17. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., když žalobce ve věci úspěch neměl, a žalované žádné prokazatelné náklady řízení 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 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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

Praha 25. září 2025

JUDr. Dana Černá v. r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje X.