



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **X**
bytem X
zastoupená advokátem JUDr. Adamem Novákem, Ph.D.
sídlem Blanická 1008/28, 120 00 Praha 2

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 27. 9. 2024, č. j. X

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou u Městského soudu v Praze se žalobkyně domáhala přezkoumání a zrušení rozhodnutí žalované ze dne 27. 9. 2024, č. j. X (dále též „napadené rozhodnutí“), kterým byly zamítnuty její námitky a potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 4. 7. 2024, č. j. X (dále též „prvostupňové rozhodnutí“), jímž byla zamítnuta žádost žalobkyně 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“) s přihlédnutím k Smlouvě mezi Českou republikou a Ruskou federací o sociálním zabezpečení č. 57/2014 Sb. m. s. (dále též „Smlouva o sociálním zabezpečení“) Podle posudku

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

35/2024

Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) ze dne 17. 6. 2024 žalobkyně není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla pouze o 10 %.

2. V rámci námitkového řízení bylo posudkem o invaliditě vypracovaným lékařkou IPZS dne 26. 9. 2024 zjištěno, že žalobkyně není invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 20 %.
3. Žalobkyně v podané žalobě namítala, že napadené rozhodnutí je nezákonné a nepřezkoumatelné. Těmito vadami trpí podle žalobkyně rovněž rozhodnutí prvostupňové. Lékařka IPZS nezohlednila dostatečně skutečný dopad duševní poruchy žalobkyně na pokles její pracovní schopnosti, a to zejména s ohledem na její další zdravotní indispozice. V této souvislosti žalobkyně odkazovala na posudek lékaře IPZS v prvostupňovém řízení, který dospěl k velmi rozdílnému závěru než lékařka IPZS v řízení o námitkách. Tento rozdíl v závěrech lékařů přitom není v posudcích ani v napadeném rozhodnutí žádným způsobem odůvodněn. Proto je napadené rozhodnutí nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů. Žalobkyně namítala, že nebyla dostatečně zohledněna její další zdravotní postižení, která bezesporu omezují pracovní schopnosti žalobkyně, napadené rozhodnutí se s nimi vůbec nevyrovnalo. Rovněž posudkoví lékaři vycházeli pouze ze zdravotnické dokumentace a nedošlo k osobní prohlídce žalobkyně. Žalovaná se v odůvodnění napadeného rozhodnutí nevypořádala se skutečností, že žalobkyni byl přiznán invalidní důchod v Ruské federaci, přičemž povinnost odůvodnit odlišný postup v ČR plyne z čl. 24 odst. 3 Smlouvy o sociálním zabezpečení. Podle téhož ustanovení by mělo být přihlédnuto ke zprávám a lékařským posudkům druhé smluvní strany. Podle čl. 15 odst. 2 Smlouvy o sociálním zabezpečení se připouští souběžná výplata důchodu v obou smluvních státech.
4. Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě shrnula dosavadní průběh řízení a uvedla, že po zhodnocení veškeré zdravotnické dokumentace byl lékařkou IPZS plně zjištěn a posouzen zdravotní stav žalobkyně. Žalovaná dále navrhla důkaz posudkem příslušné Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR a trvala na správnosti napadeného rozhodnutí.
5. Soud o posouzení zdravotního stavu žalobce požádal Posudkovou komisi MPSV ČR v Praze (dále jen „Posudková komise“). Z posudku této komise ze dne 21. 5. 2025 soud zjistil, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobkyně nebyla 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 žalobkyně je 45letá inženýrka technologie výroby potravin v Rusku, v ČR pracovala jako manikérka a pedikérka, aktuálně je zaměstnána jako řidička BOLTu. Z diagnostického souhrnu se podává, že žalobkyně prodělala v roce 2002 polytrauma, stav po kraniektomii pro subdurální hematom, měsíc v bezvědomí, úvodní koma, UPV. Uvádí 37 zlomenin utrpěných při jmenovaném úrazu, 27x operována, lehký prefrontální syndrom, stav po splenektomii, stav po osteomyelitidě pravé stehenní kosti, vertebrogenní algický syndrom, zjištěna hypermobilita, v popředí cervikokranialgie, sideropenická anémie v. s. ztrátová (prolongované menstruační krvácení), cysty na ovariu, myom dělohy, helicobacter pylori (seropozitivní ve třídě +IgG i IgA), protrahované cephalgie, v. s. migrenózní, frekvence 2-10x do měsíce (efekt energetických praktik, reakce na stres, teplo, podávány betablokátory), stav po TIA ve 26 letech, stresové etiologie,

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

35/2024

podávána antidepressiva, varixy dolních končetin bez známek kmenové žilní nedostatečnosti, dop. sklerotizace cystytidy, nelze vyloučit ledvinový písek, léčebná nonkompliance (anamnesticky odmítala užívat některé předepisované léky včetně antibiotik pro eradikaci helicobacteru), hypothyreóza, karence kyseliny listové. Při jednání Posudkové komise žalobkyně udávala bolesti páteře, hlavy (migrény). Dále bylo zjištěno, že žalobkyně je po úrazu asi před 25 lety – nyní kompenzována, užívá léky. Dochází na psychiatrii, po trepanaci měla poruchu s mozkem. Největší problémy má s bolestí hlavy, stále užívá léky každý den. Migrénu udávala žalobkyně 6x měsíčně, dříve i 20x měsíčně. Dále si stěžovala na bolesti bederní páteře, dále krční a hrudní. Rovněž uvedla problémy s gastritidou, užívá léky. Léky na migrénu jí působí problémy s močovým měchýřem. Dále měla jednu operaci žil DK v ČR.

7. Posudková komise uvedla, že při prvostupňovém posouzení byla za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého stavu zjištěna funkční poúrazová porucha (úraz – polytrauma v roce 2002) s trvajícím bolestmi po mnohočetných operovaných zlomeninách (na 37 místech), v popředí nyní páteřové potíže a bolesti ve stehně po proběhlé osteomyelitidě, po traumatu hlavy trávající migrenózní cefalea. V tomto posouzení však byla opomenuta psychická složka poúrazového postižení, jednak lehký prefrontální syndrom, jednak stresová intolerance zátěže se vznikem drobné mozkové příhody (nyní bez patologického rezidua) již v mladém věku (ve 26 letech). V řízení o námitkách lékařka IPZS naopak posuzovala výlučně psychické postižení (lehkého stupně), jmenovitě vzniklé na bázi organického postižení mozku, stránka pohyblivosti naopak nebyla hodnocena ani jako vedlejší příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s odkazem na neurologické vyšetření, které je bez zjištěné významnější patologie. Tomuto posouzení po zjištění absence neurologické patologické symptomatiky při vyšetření v komisi neurologem věnovala Posudková komise pozornost a aby byl stav po této stránce podrobně posouzen, byl po odročení konzultován s lékařkou z oboru psychiatrie. Po podrobném prostudování dekurzů v dostupné zdravotní dokumentaci však byl konstatován psychoorganický syndrom pouze velmi lehkého stupně. V různé intenzitě a intermitentně se objevují poruchy afektivity, emoční a afektivní rozklady, ale stěžuje si i na poruchy koncentrace paměti, dokonce i výpadky paměti, má zpomalené psychomotorické tempo. Žalobkyně byla nicméně ošetřujícím lékařem označena za schopnou řídit profesionálně motorové vozidlo – je aktuálně zaměstnaná jako řidička BOLTu, což je zaměstnání, u něž je ošetřující lékař povinen při nástupu vyloučit jakékoliv funkčně významné psychiatrické postižení. Žalobkyně vysvětlovala, že toto povolání provádí proto, že podle aktuálního zdravotního stavu si může nástup do práce sama určit, vynechá např. dny, kdy má migrenózní bolesti hlavy či páteře, nebo ve stehně po proběhlé osteomyelitidě. Posudková komise hodnotila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně neurotrauma utrpěné již před 23 lety (podle dřívější klasifikace postkomoční syndrom mozku), kde funkční dopad v tomto rámci omezující výkon některých denních aktivit je srovnatelný s postižením uvedeným v kapitole VI, položce 11b (středně těžká forma migrény) 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“), s volbou horní hranice procentuálního hodnocení pro ostatní (převážně subjektivní) neurologickou i psychickou symptomatiku.

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

35/2024

8. Posudková komise uzavřela, že v době rozhodně pro posouzení byl u žalobkyně zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení funkčně srovnatelné s postižením uvedeným v kapitole VI., položce 11b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti o 20 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky o posuzování invalidity neměnila. Žalobkyně tak ke dni vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění.
9. Žalobkyně ve vyjádření k posudku Posudkové komise uvedla, že posudek nepovažuje za přesvědčivý. Ze strany posudkových lékařů nebylo dostatečně zkoumáno její zranění hlavy (např. nikdo z nich si neprohlédl jizvy na hlavě žalobkyně). Dále žalobkyně poukazovala na skutečnost, že byla přítomna pouze prvnímu jednání Posudkové komise, přičemž po přibrání odborného psychiatra již komise jednala v nepřítomnosti žalobkyně. Přitom právě pro psychiatrické posouzení stavu žalobkyně je nezbytné, aby se vyšetření účastnila žalobkyně osobně. Žalobkyně dále považovala posudek Posudkové komise za málo srozumitelný a plný zkratkovitých lékařských pojmů v latině. Navíc se Posudková komise nevyrovnala s rozhodnutím o přiznání invalidity žalobkyni v Rusku.
10. Ve svém doplňujícím vyjádření k žalobě ze dne 18. 6. 2025 pak žalovaná uvedla, že čl. 24 odst. 2 Smlouvy o sociálním zabezpečení nezavazuje žalovanou k povinnosti přihlédnout ke zprávám a lékařským posudkům druhé smluvní strany, jak se mylně domnívá žalobkyně, ale pouze připouští možnost přihlédnutí, ať už z jakýchkoliv důvodů nebo příčin. V případě žalobkyně byl její zdravotní stav řádně posouzen, žalovaná dospěla k závěru, že žalobkyně není invalidní, a tento její závěr následně ve svém posudku ze dne 21. 5. 2025 potvrdila i Posudková komise.
11. Žalovaná ve svém dalším vyjádření ze dne 15. 9. 2025 uvedla, že žalobkyně má evidovanou dobu jako uchazečka o zaměstnání od 11. 6. 2018 do 15. 7. 2018. Žádnou další dobu žalovaná u žalobkyně neeviduje. V této souvislosti žalovaná odkázala na čl. 14 odst. 2 Smlouvy o sociálním zabezpečení, podle nějž jestliže doba pojištění (zaměstnání) získaná podle právních předpisů jedné smluvní strany činí méně než dvanáct měsíců a nevznikne-li na jejím základě nárok, důchod této smluvní strany se nevyměruje. Žalovaná z toho vyvozovala, že pokud žalobkyně neprokáže alespoň jeden kalendářní rok, po který by se účastnila důchodového a následně nemocenského pojištění, pak by bylo zcela irelevantní i pokud by byla shledána invalidní podle českých právních předpisů.
12. V reakci na toto vyjádření žalobkyně uvedla, že se jedná o nepřípustné rozšiřování důvodů napadeného rozhodnutí. Pokud by došlo k připuštění nových argumentů ze strany žalované, došlo by k porušení práva žalobkyně na spravedlivý proces.
13. Při jednání u Městského soudu v Praze dne 20. 11. 2025 zástupce žalobkyně argumentoval shodně jako v podané žalobě a navrhnul zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení.
14. Žalovaná se k jednání s omluvou nedostavila, soud proto dle ustanovení § 49 odst. 3 s. ř. s., ve věci jednal a rozhodl v její nepřítomnosti.
15. 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.

35/2024

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.

16. 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.
17. 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.
18. V projednávaném případě soud v rámci přezkumu správnosti zjištění zdravotního stavu žalobkyně ve správním řízení nechal vypracovat posudek Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Praze.
19. K vypracování posudku byla Posudkovou komisí prostudována spisová dokumentace. Posudková komise dále vycházela z neurologického vyšetření provedeného při jednání dne 9. 4. 2025 MUDr. Z. V. (neurologie), z dekurzů MUDr. H. M. (praktická lékařka) ze dne 24. 4. 2023, 2. 5. 2023, z neurologického vyšetření ze dne 14. 11. 2023, z vyšetření v ordinaci Concierge Medicine Europe Praha 4 ze dnů 4.-19. 2. 2024, a z vyšetření HMM Medical Praha 4 ze dne 23. 11. 2023.
20. Posudková komise zasedala dne 9. 4. 2025 v řádném složení za přítomnosti odborné neuroložky, která při jednání komise vyšetřila přítomnou žalobkyni. Jednání Posudkové komise bylo následně odročeno za účelem konzultace s odborným psychiatrem. Posudková komise dne 21. 5. 2025 jednoznačně vymezila, že v době rozhodné pro posouzení, tj. k datu vydání napadeného rozhodnutí dne 27. 9. 2024 byl u žalobkyně zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně bylo zdravotní postižení funkčně srovnatelné s postižením uvedeným v kapitole VI., položce 11b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena podle uvedené položky, a to ve výši 20 %. Posudková komise dostatečně a přezkoumatelně s odkazem na zdravotnickou dokumentaci žalobkyně a závěry vyšetření odbornou neuroložkou při jednání a po konzultaci s odborným psychiatrem odůvodnila, proč má za to, že ke dni vydání

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

35/2024

napadeného rozhodnutí, tedy k datu 27. 9. 2024 lze zdravotní stav žalobkyně hodnotit podle kapitoly VI., položky 11b vyhlášky o posuzování invalidity s procentní mírou poklesu pracovní schopnosti 20 % s volbou horní hranice procentuálního rozmezí pro ostatní, převážně subjektivní neurologickou i psychickou symptomatiku. Soud považuje závěry Posudkové komise za dostačující a odpovídající obsahu lékařských zpráv. Významné nedostatky v posudku nenalezl, posudek je úplný, celistvý a přesvědčivý, je z něho zřejmé, že zdravotní stav žalobkyně byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jí tvrzeným obtížím. O správnosti a úplnosti stanovené klinické diagnózy onemocnění žalobkyně, jakož i o stanovení a řádném zdůvodnění procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně není žádných pochyb. Posudková komise své závěry adekvátně a dostatečně srozumitelně a přezkoumatelně odůvodnila. Z těchto důvodů soud z uvedeného posudku při svém rozhodování vyšel. Závěr žalované prezentovaný v napadeném rozhodnutí přitom nebyl zpochybněn.

21. V této souvislosti soud neshledal důvodnými námitky žalobkyně, podle nichž nebyla zohledněna další zdravotní postižení žalobkyně, která bezesporu omezují její pracovní schopnosti. Z posudku Posudkové komise plyne, že byla zohledněna všechna její tvrzená zdravotní omezení patrná ze zdravotnické dokumentace, a to včetně poranění mozku. Její zdravotní stav byl posouzen komplexně. Z posudku je zřejmé, že polytrauma žalobkyně z roku 2002, se kterým se pojilo krvácení do mozku, bezvědomí a četné zlomeniny skeletu s opakovanými operacemi, jakož i všechny další posudkově významné skutečnosti z její anamnézy byly posudkovými lékaři vzaty v potaz a hodnoceny. Posudková komise se rovněž vyjádřila k posouzení a hodnocení zdravotního stavu žalobkyně posudkovými lékaři v prvostupňovém a námitkovém řízení, kdy uvedla, že lékař IPZS v prvostupňovém řízení nevzal v potaz psychickou složku poúrazového postižení. V námitkovém řízení pak lékařka IPZS naopak posuzovala výlučně psychické postižení (lehkého stupně) vzniklé na bázi organického postižení mozku. Po zjištění absence neurologické patologické symptomatiky při vyšetření neurologem bylo jednání komise odročeno za účelem konzultace s lékařkou z oboru psychiatrie, kdy byl po podrobném prostudování dekurzů v dostupné zdravotnické dokumentaci konstatován psychoorganický syndrom pouze velmi lehkého stupně. Posudková komise ve svém posudku zhodnotila zdravotní stav žalobkyně ze všech hledisek všestranně. Vzhledem k tomu, že posudková komise vycházela z úplné a nerozporné zdravotní dokumentace žalobkyně, když žalobkyně v tomto směru ničeho nenamítala, nebylo pochybením, když v rámci konzultace zdravotního stavu žalobkyně s lékařkou z oboru psychiatrie nebyla žalobkyně touto lékařkou osobně vyšetřena. Přestože tento posudek, oproti posudku vypracovanému posudkovým lékařem v rámci námitkového řízení, ze kterého vycházela žalovaná při svém rozhodování, zařadil zdravotní postižení žalobkyně pod jinou kapitolu a položku avšak se stejnou procentní mírou poklesu pracovní schopnosti, dospěl ke shodnému závěru jako posudek vypracovaný v rámci námitkového řízení, tedy, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla žalobkyně invalidní a závěr žalované prezentovaný v napadeném rozhodnutí, tak nebyl zpochybněn a lze ho považovat za správný. Námitku žalobkyně, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně a nesprávně zjištěného skutkového stavu věci shledal soud jako nedůvodnou.
22. K žalobní námitce spočívající v tvrzení, že se žalovaná nevypořádala s tím, že žalobkyni byl přiznán invalidní důchod v Ruské federaci, přičemž povinnost odůvodnit odlišný postup v

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

35/2024

ČR plyne z čl. 24 odst. 3 Smlouvy o sociálním zabezpečení, soud uvádí, že jí rovněž nelze přisvědčit.

23. Podle čl. 24 odst. 3 Smlouvy o sociálním zabezpečení *o posouzení zdravotního stavu nebo stanovení invalidity rozhoduje instituce té smluvní strany, podle jejíchž právních předpisů se poskytuje příslušný důchod nebo dávka. Přitom může přihlídnout ke zprávám a lékařským posudkům druhé smluvní strany.*
24. Již pouhým jazykovým výkladem shora citované normy lze dospět k závěru, že přihlídnutí ke zprávám a lékařským posudkům druhé smluvní strany je pouhou možností, nikoliv povinností žalované. Nelze odhlédnout od skutečnosti, že citovaný článek 24 odst. 3 Smlouvy o sociálním zabezpečení hovoří o „zprávách a lékařských posudcích“, nikoliv o správních rozhodnutích. Žalobkyně však žádné zprávy ani lékařské posudky vyhotovené v Ruské federaci v průběhu správního řízení nepředložila. S žalobkyní předložené písemnosti nadepsané jako „Výpis potvrzující právo občana na získání státní sociální podpory v podobě souboru sociálních služeb (sociální služby)“ a z písemnosti nadepsané jako „Potvrzení série MSE-2007“ vyplývá pouze to, že žalobkyni byla dne 9. 4. 2009 v rámci Ruské federace přiznána invalidita. Dále že žalobkyně pobírá měsíční peněžitou výplatu od 1. 1. 2016 bez omezení doby platnosti v kategorii invalida 3. stupně, přičemž důvodem invalidity je „všeobecné onemocnění“. Z uvedených písemností však nevyplyvá, na základě jakých podkladů, hledisek a kritérií byl žalobkyni invalidní důchod v Ruské federaci přiznán. Jak již bylo uvedeno výše, součástí předložených písemností nejsou žádné lékařské zprávy či posudky, které by svědčily o zdravotním stavu žalobkyně a které by např. byly v rozporu se zjištěními a závěry lékařů, kteří zdravotní stav žalobkyně posuzovaly v projednávané věci, či by je jakkoliv zpochybňovaly. Z citovaného článku Smlouvy o sociálním zabezpečení pak zcela jasně plyne, že při posouzení zdravotního stavu nebo stanovení stupně invalidity žalobkyně rozhoduje žalovaná podle českých právních předpisů. Ani tato námitka tedy není důvodná.
25. Vzhledem k tomu, že napadené rozhodnutí soud přezkoumává v kontextu skutkového a právního stavu ke dni jeho vydání a žalovaná napadené rozhodnutí založila na skutečnosti, že se žalobkyně nestala invalidní nikoliv na tom, že by nezískala potřebnou dobu pojištění, nepřihlédl soud k novým tvrzením ohledně doby pojištění, která žalovaná uplatnila až ve svém vyjádření k žalobě.
26. 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 žalobkyně a míru poklesu pracovní schopnosti ke dni 27. 9. 2024. Případné změny ve zdravotním stavu, nastalé po tomto dni, mohou být předmětem posouzení na základě nové žádosti o přiznání invalidního důchodu.
27. 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.
28. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., když žalobkyně ve věci úspěch neměla, a žalované žádné prokazatelné náklady řízení nevznikly.

Poučení:

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

35/2024

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 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.

Praha 20. listopadu 2025

JUDr. Dana Černá v. r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje X.