



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl samosoudkyní Mgr. Janou Komínkovou ve věci

žalobce: V. B.
t. č. pobytem Věznice Příbram, sídlem Dubenec 100, 261 15
Příbram,
proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení, IČ 00006963,
sídllem Křížová 1292/25, 150 00 Praha,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 28. 1. 2025, č. j. X.

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou domáhal zrušení výše označeného rozhodnutí žalované, jímž byly zamítnuty námitky žalobce a bylo potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení 1. 11. 2024, č. X., kterým byla žalobci zamítnuta žádost o invalidní důchod, pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zdp“), neboť podle posudku Institutu posuzování

zdravotního stavu ze dne 29. 10. 2024 z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobce pouze o 25 %.

2. Žalobce v žalobě tvrdil, že v posudku nebyla zohledněna jeho lékařská dokumentace z FN Motol o autonehodě z roku 1990 – poranění s posunutím páteře. Dále žalobce poukázal na diagnózu vyhrězlá ploténka po pracovním úrazu ve věznici ve Valdicích, který rovněž není v rozhodnutí zmíněn. Rovněž žalobce zmínil, že je kvůli nemoci ischias objednaný na neurochirurgickou intervenci. V pracovní anamnéze není podle žalobce zmíněna jeho pracovní činnost od roku 2014 do dubna 2024 ve věznici ve Valdicích. Žalobce se domnívá, že již nyní by měl mít 1. stupeň invalidity a po operaci by mu měl být ještě navýšen.
3. Žalovaná ve vyjádření k žalobě navrhla její zamítnutí s tím, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku Institutu posuzování zdravotního stavu ze dne 23. 1. 2025, vypracovaného pro účely řízení o námitkách, který invaliditu žalobce posoudil ve smyslu ustanovení § 5 písm. j) a ustanovení § 8 odst. 7 zákona č. 582/1991 Sb., tak, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zdp, žalobce nebyl shledán invalidní podle ustanovení § 39 odst. 1 zdp, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 30 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII. odd. E, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle ustanovení § 3 odst. 2 uvedené vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10 % a celkově činí 30 %. Posudek dle názoru žalované splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti, a vypořádává se se všemi rozhodujícími skutečnostmi. S ohledem na to navrhuje žalovaná důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR, která je ve smyslu ustanovení § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce pro účely přezkumného řízení.
4. Žalobu soud neshledal důvodnou.
5. Předmětem řízení bylo posouzení nároku žalobce na invalidní důchod, tedy na dávku podmíněnou dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Podle § 39 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění, platí, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 % (odst. 1). O invaliditu prvního stupně se jedná, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 % [odst. 2 písm. a)]. O invaliditu druhého stupně se jedná, jestliže jeho pracovní schopnost poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 % [odst. 2 písm. b)]. O invaliditu třetího stupně se jedná, jestliže jeho pracovní schopnost poklesla nejméně o 70 % [odst. 2 písm. c)].
6. V přezkumném řízení soudním jsou k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti osob i k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě ze zákona povolány Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (§ 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). V soudní praxi je důkaz posudkem posudkové komise chápán jako případ předepsaného důkazu (srov. rozsudek NSS č.j. 2 Ads 58/2003-75 ze dne 4.12.2003, č. 133/2004 Sb. NSS).
7. Soud hodnotí posudek jako každý jiný důkaz v rámci volného hodnocení důkazů (§ 77 odst. 2 s. ř. s.). Nejsou-li namítány jiné vady řízení, soud v řízení o žalobě proti rozhodnutí

orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity ověřuje pouze to, zda je posudek posudkové komise úplný a přesvědčivý (např. rozsudek NSS č.j. 4 Ads 13/2003-54 ze dne 25.9.2003, č. 511/2005 Sb. NSS), případně – namítá-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (např. rozsudek NSS č.j. 6 Ads 11/2013-20 ze dne 15. 5. 2013). Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (např. rozsudek NSS č.j. 4 Ads 61/2010-63 ze dne 11.11.2010, č. 2240/2011 Sb. NSS).

8. Z těchto důvodů si soud vyžádal, aby posudková komise, konkrétně odbor posudkové služby v Plzni, vypracovala posudek o zdravotním stavu žalobce.
9. Soud doplnil dokazování o posudek posudkové komise MPSV CR v Plzni ze dne 30. 9. 2025, podle něhož:
10. Posudková komise MPSV nejprve zkonstatovala závěry předchozích řízení: Posudek ze dne 14. 8. 2023 vycházející ze žádosti o invalidní důchod vypracovala OSSZ Ústí nad Labem, rozhodující příčinou DNZS určena úzkostně depresivní porucha, ztráta prac. schopnosti vyhodnocena v kapitole V, položce 5b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., ve výši 20 %.
11. Další posouzení realizováno lékařem IPZS Ústí nad Labem dne 29. 10. 2024 opětovně na základě žádosti o invalidní důchod, rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti stanoveno vertebrogenní postižení uvedené v kapitole XIII., oddíl E, položce 1b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 5 %, celkově činí 25 %.
12. Posudkový lékař ČSSZ návazně v rámci námitkového řízení dne 23. 1. 2025 jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti hodnotil ve shodě s OSSZ vertebrogenní postižení uvedené v kapitole XIII., oddíl E, položce 1b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10 %, celkově činí 30 %.
13. V posudku posudkové komise MPSV se dále uvádí, že dle zhodnocení neurologa v komisi podle neurologického vyšetření ze dne 10. 12. 2024 jsou výbavné reflexy na DK, cití rovněž normální, předkloní se, Thomayer 20 cm, bolestivý návrat do vzpřímené polohy, chůze bizardní s napadáním na LDK. Nález se subjektivními potížemi připouští lehký LS syndrom s kořenovým drážděním S1. Na CT je nález bez hernie disku, kromě nálezu protruze segmentu L5/S1 s možným kontaktem kořene S1 vlevo, je nález na páteři bederní prakticky v normě. Jde o nálezy již prakticky rok staré, funkční nález je lehký a lze předpokládat, že do jednoho roku došlo již ke stabilizaci stavu. Kořenová léze a funkční nález na páteři byl lehký.
14. Dle zhodnocení psychiatra v komisi jedná se o smíšenou poruchu osobnosti emočně nevyváženou. Dle dostupné dokumentace nebyly nikde popisovány psychotické příznaky. Nebyly pozorovány žádné závažnější dekompenzace ve smyslu psychotického či depresivního charakteru ani závažnější kognitivní deficit. Aktuální psychiatrické zprávy, ačkoliv byly vyžádány, nejsou k dispozici, veškerá psychiatrická dokumentace je staršího data. Chybí taktéž aktuální psychologické vyšetření.

15. Podle posudkové komise MPSV se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou mající stěžejní dopad na pracovní schopnost posuzovaného je bolestivý páteřní syndrom bederního úseku s kořenovou iritací S1 při CT verifikaci protruze segmentu L5/S1 bez objektivizace herniace disků v LS páteřním úseku. V korelaci s doloženými lékařskými nálezy a na základě odborného neurologického hodnocení zdravotního stavu v komisi klasifikuje PK MPSV dané postižení shodně s OSSZ i námitkovým řízením funkčně jako lehké, bez doprovodné radikulopatie s mírným omezením funkce bederního páteř. úseku, s lehce atypickým chůzovým stereotypem, bez významného neurologického dráždění.
16. Procentuální ztrátu pracovní schopnosti hodnotí ve shodě s lékařem ČSSZ v kapitole XIII, odd. E, pol. 1b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10-20 %. Komise stanovuje ztrátu PS v horní hranici citovaného procentního pásma ve výši 20 %, současně, a to i při absenci aktuálně dostupné psychiatrické dokumentace, zohledňuje desetiprocentním navýšením anamnestickou psychiatr. dg. uvedenou v dg. souhrnu, čímž vyhodnocuje celkovou míru poklesu pracovní schopnosti shodně s námitkovým řízením ve výši 30 %.
17. Podle posudkové komise MPSV nelze hodnotit dle stejné kapitoly, oddílu, položky, písmene c) nebo d), neboť se nejedná o středně těžké ani těžké postižení více páteřních úseků s recidivujícími nebo trvalými projevy kořenového dráždění, s těžkým poškozením nervů, se závažnými parézami, svalovými atrofiemi, se symptomatologií neurogenního močového měchýře nebo závažnými poruchami funkce svěračů.
18. Pro svůj dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav není posuzovaný schopen výkonu těžké fyzické práce, práce spojené s manipulací těžkými břemeny, práce ve vynucených neměnných polohách, v s nadměrnou psychickou zátěží. Schopen odpovídajícího pracovního zařazení respektujícího uvedená omezení.
19. K datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl žalobce invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb.
20. Dle názoru soudu posudek splňuje formální náležitosti vyžadované § 7 vyhlášky o posuzování invalidity. Obsahově se posudek úplně vypořádal s námitkami žalobce a s lékařskými zprávami předloženými v řízení před soudem. V řízení před soudem byli účastníci seznámeni s obsahem posudku. Soud proto posudek vyhodnotil jako úplný a přesvědčivý.
21. Protože posudek splňuje požadavky setrvale kladené na tento typ důkazu, řádně prokazuje skutkový stav k datu vydání napadeného rozhodnutí žalovaného. Jasně z něj plyne, že pokles pracovní schopnosti žalobce odpovídá 30 %, což podle § 39 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění nedosahuje ani invalidity prvního stupně.
22. Z výše shrnutých okolností vyplývá, že posudková komise MPSV dospěla ke stejnému závěru jako předchozí dvě posudkové komise ve správním řízení, tedy že žalobce není invalidní v žádném stupni invalidity.
23. Soud zhodnotil posudek PK MPSV samostatně i v souvislosti s ostatními podklady ve správním spisu a dospěl k závěru, že posudek je s nimi v souladu, je přezkoumatelný, jeho závěry jsou logické.
24. K námitkám žalobce v žalobě posudková komise MPSV uvedla, že zohlednila k datu napadeného rozhodnutí - 28. 1. 2025, prokázaná zdravotní postižení a jejich funkční dopad

na míru poklesu pracovní schopnosti. Neshledala však funkční postižení takové závažnosti, které by v souladu s platnou legislativou bylo indikací k invalidizaci posuzovaného.

25. Dokladovaný zdrav. stav odpovídá podle posudkové komise MPSV statutu osoby zdravotně znevýhodněné (OZZ).
26. K dotazu žalobce, co znamená osoba zdravotně znevýhodněná, soud uvádí, že se jedná o osobu s nějakým zdravotním postižením, která nemusí být invalidní, ale má určitým způsobem omezenou pracovní schopnost. Posudková komise MPSV žalobce označila za osobu zdravotně znevýhodněnou a dle názoru soudu současně dostatečně popsal, v čem spočívá pracovní omezení žalobce, když uvedla, že žalobce „není schopen výkonu těžké fyzické práce, práce spojené s manipulací těžkými břemeny, práce ve vynucených neměnných polohách, v s nadměrnou psychickou zátěží“. Úkolem posudkové komise dle názoru není určovat, které konkrétní zaměstnání může či dokonce má posuzovaný vykonávat, to je věcí žalobce např. ve spolupráci s úřady práce. Pomoc s vyhledáním přiměřeného pracovního zařazení je úkolem úřadu práce, a na základě samotného neúspěchu při hledání odpovídajícího zaměstnání nelze navyšovat procentuální ztrátu pracovní schopnosti.
27. Dle názoru soudu se posudková komise MPSV vypořádala dostatečným a správným způsobem také s námitkou žalobce, že měly být v řízení zohledněny jeho zdravotní problémy vzniklé v souvislosti s autonehodou v roce 1990. Posudková komise k tomuto v závěru posudku totiž konstatovala, že ke zpráva z motolské nemocnice z r. 1990 zpráva není součástí dostupné spisové dokumentace, ale jelikož dle posuzovaného se jedná o zprávu z r. 1990 související s kraniocerebr. poraněním v rámci autonehody s dobrým poop. výsledkem a s následnou mnohaletou absencí klinické objektivizace funkčního neurologického postižení, je v současné době již posudkově nehodnotitelná. To dle názoru soudu znamená, že tato zpráva je staršího data, a neprokazuje aktuální zdravotní stav žalobce, tudíž její absence nemá vliv na správnost závěrů posudkové komise.
28. Posudková komise MPSV se dle názoru soudu zabývala dostatečně i požadavkem žalobce na zohlednění jeho pracovního úrazu z roku 2023. Posudková komise MPSV k tomu uvedla, že pro zohlednění zmiňovaného pracovního úrazu nemá posudková komise k dispozici žádné odpovídající lékařské nálezy. Komise si písemně vyžádala doplňující lékařskou dokumentaci ze Zdravotnického střediska Věznice Kynšperk nad Ohří, které však sdělilo, že nedisponuje žádnou lékařskou dokumentací související s uváděným úrazem (komise předpokládá, že veškerá dokumentace z Věznice ve Valdicích byla do současného vězeňského zařízení předána).
29. Soud považuje toto vyjádření za dostačující i s ohledem na závěr posudkové komise, podle níž pro posouzení zdrav. stavu z hlediska rozhodujícího vertebrogenního postižení disponovala dostačující lékařskou dokumentací. Dle názoru soudu z tohoto vyjádření posudkové komise vyplývá, že PK MPSV měla k dispozici dostatečné množství lékařských zpráv, aby mohla učinit jednoznačný a přezkoumatelný závěr o žalobcově hlavním aktuální zdravotním problému s páteří – tj. z hlediska neurologických obtíží. Posudkovou komisí MPSV hodnocené lékařské zprávy jsou již z období po žalobcem uváděném pracovním úrazu, proto je možné je označit za dostatečně prokazující žalobcův aktuální zdravotní stav k rozhodnému dni 28. 1. 2025.
30. Komise současně vyžadovala i zaslání veškeré dostupné psychiatrické dokumentace, k dispozici jsou však pouze zprávy starého data, které byly hodnoceny v rámci dříve

proběhlých posudkových řízení uvedených výše v posudku a jsou součástí dříve zaslané spisové dokumentace.

31. PK MPSV ve svém posudku závěrem konstatovala, že pro posouzení zdrav. stavu z hlediska rozhodujícího vertebrogenního postižení disponovala dostačující lékařskou dokumentací, pro posouzení zdrav. stavu z hlediska psychiatrického měla k dispozici pouze starší dokumentaci, která neobjektivizuje aktuální zdrav. stav posuzovaného (bližší vyjádření k tomuto problému uvedeno výše). Lékař - psychiatr, přítomný v komisi, provádí pouze orientační vyšetření, nikoliv komplexní psychiatrické vyšetření, a už vůbec ne vyšetření psychologické, které je v plné režii klinického psychologa, osobní účast posuzovaného v komisi by tedy pozbývala na významu a nebyla tudíž realizována. K aktuálnímu zhodnocení psychiatr. dg. se komise přiklání z toho důvodu, že v minulosti figurovala jako rozhodující posudkové postižení.
32. Soud na základě uvedeného neshledal důvodným tvrzení žalobce, že posudková komise nezohlednila všechny okolnosti rozhodné pro stanovení výše invalidity vč. toho, že je vyučen jako kvalifikovaný dělník, neboť z výše shrnutého posudku vyplývá, že posudková komise zvolila horní hranici zákonného rozmezí pro žalobcovo hlavní zdravotní postižení páteře, k tomu navíc, s ohledem na další žalobcovo onemocnění – psychiatrické - byla ztráta pracovní schopnosti žalobce zohledněna dalším maximálním navýšením, tj. o 10 % podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb., a to i přes okolnost, že zprávy z psychiatrie byly k dispozici pouze staršího data.
33. Všechny tři posudkové komise dospěly ke stejnému závěru, že se nejedná o invaliditu ani v prvním stupni. Jde o 30% pokles pracovní schopnosti žalobce. Důvody pro tento závěr jsou dle názoru soudu ve výše uvedeném shrnutí jasně sehnatelné a přezkoumatelné a logické. Stejně tak je přezkoumatelné alternativní dřívější posouzení hlavního zdravotního postižení žalobce podle psychiatrické diagnózy, když posudková komise doporučila, aby žalobce podstoupil nové psychiatrické event. i psychologické vyšetření, neboť komisi dostupné lékařské zprávy jsou již staršího data. Naopak neurologická vyšetření považovala posudková komise za dostačující pro zjištění aktuálního zdravotního stavu žalobce.
34. Soud na základě uvedeného nepovažuje za důvodnou ani žalobní námitku, že žalovaný řádně neposoudil zdravotní problémy žalobce, když oba správní orgány posoudily celkovou míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně podobně, jako v soudním řízení posudková komise MPSV.
35. S ohledem na veškeré výše uvedené skutečnosti soud neshledal žalobu důvodnou, a proto ji podle § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) zamítl.
36. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 s. ř. s., kdy by na náhradu nákladů řízení měla právo žalovaná, jež měla ve věci plný úspěch. Žalované však žádné náklady řízení nad rámec běžné úřední činnosti nevznikly, ani nepožadovala jakoukoli jejich náhradu, proto nebyla náhrada nákladů žádnému z účastníků řízení přiznána.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat do dvou týdnů po jeho doručení kasační stížnost. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. Lhůta je zachována, byla-li kasační stížnost podána u Krajského soudu v Plzni. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Plzeň 15. prosince 2025

Mgr. Jana Komínková v.r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje: L. K.