



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Richardem Galisem ve věci

žalobkyně: J. V.
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 13. 9. 2024, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 13. 9. 2024, č. j. X, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádná z účastnic nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

Vymezení věci

1. Rozhodnutím ze dne 14. 6. 2024, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“) žalovaná zamítla žalobkyninu žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, neboť dle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu poklesla žalobkynina pracovní schopnost jen o 20 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje: L. K. U.

2. V záhlaví označeným rozhodnutím (dále jen „napadené rozhodnutí“) žalovaná zamítla žalobkyniny námitky a prvostupňové rozhodnutí potvrdila. Podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu z námitkového řízení byl rozhodující příčinou žalobkynina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vertebrogenní algický syndrom polytopní s poruchou statiky a dynamiky páteře, cervikobrachiální syndrom, intermitentní radikulární iritace L5/S1 oboustranně, bez zánikové symptomatiky. Zdravotní stav žalobkyně institut hodnotil podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1b 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), na horní hranici rozpětí této položky vzhledem ke stupni postižení. Míru poklesu pracovní schopnosti určil na 20 %.

Žaloba

3. Žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“), se žalobkyně domáhá zrušení napadeného rozhodnutí.
4. Žalobkyně nesouhlasí s posouzením svého zdravotního stavu. Žalovaná řádně neproověřila lékařské zprávy doložené v námitkovém řízení, které svědčí o zhoršení žalobkynina zdravotního stavu. Od zamítnutí námitek se žalobkynin zdravotní stav dále zhoršil, k čemuž žalobkyně odkazuje na lékařské zprávy z neurologického a revmatologického vyšetření (obě ze dne 16. 10. 2024). Žalovaná taktéž ignorovala žalobkynino oční onemocnění spočívající v omezení zorného pole.

Vyjádření žalované

5. Žalovaná navrhuje zamítnutí žaloby a vypracování posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“) podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení.

Jednání

6. Žalobkyně během jednání setrvala na svém procesním stanovisku. Žalovaná se k jednání nedostavila (svou neúčast omluvila), ač byla řádně předvolána. Soud proto věc v souladu s § 49 odst. 3 s. ř. s. projednal v její nepřítomnosti.
7. Soud provedl dokazování posudkem posudkové komise ze dne 27. 11. 2025, ze kterého zjistil, že žalobkyně byla při jednání komise osobně přítomna a vyšetřena lékařem z oboru fyziatrie a rehabilitační lékařství MUDr. M. K., Ph.D., MBA. Posudková komise dále vycházela ze zdravotnické dokumentace ošetřujícího lékaře a dokumentace oftalmologa. Kromě vyšetření posudková komise taktéž provedla pohovor s přítomnou odbornou oftalmoložkou MUDr. S..
8. Posudková komise dospěla k závěru, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí se u žalobkyně jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla revmatoidní artritida. Toto postižení podřadila pod kapitolu XIII, oddíl A, položku 2b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise zvolila na horní hranici rozpětí, tj. na 35 %. Neshledala důvody pro změnu podle § 3 nebo § 4 vyhlášky o posuzování invalidity, neboť komorbiditů již byly zohledněny při stanovení horní hranice procentního rozmezí. Datum vzniku invalidity

posudková komise určila na 24. 5. 2024, tj. datem revmatologického vyšetření, kdy bylo referováno zhoršení pohybového postižení.

9. Posudková komise zdůvodnila, že revmatoidní artritida, která představuje rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, je dle dokumentace ošetřujícího revmatologa postižením s trvalou lehkou až středně těžkou poruchou funkce několika velkých i malých kloubů, pomalu progredující. Některé denní aktivity jsou tak vykonávány s obtížemi. Žalobkyně má výrazné bolesti drobných kloubů rukou (s maximem bolestí metakarpofalang. kloubů), nohou, kolenou s prolongovanou ranní ztuhlostí s trváním až do poledne. To dle ošetřujícího lékaře limituje práci prodavačky, resp. pokladní. Léčba žalobkyni nepřináší výrazný efekt. Pohybový deficit potencuje bolestivé postižení levého kyčelního kloubu – v rámci koxy profunda, bolestivá mírně zánětlivá sakroiliakální skloubení a vertebrogenní symptomatika s trvajícím poruchou statodynamiky ve všech etážích, dosud s prokazatelnou minimální objektivní patologií, ale s podezřením na zánětlivou etiologii postižení. Oční onemocnění je nesouvisející a vzniklé na podkladě dosud ne přesně objasněného centrálního zrakového postižení s poruchou perimetru, které žalobkyni limituje při práci v rizikovém prostředí a není schopna pracovat na pracovišti s nedostatečným osvětlením. I při dodržování těchto podmínek má oční postižení vliv na únavu zraku a slzení očí (projeví se na konci směny). Žalobkyně je dále diabetička na perorální léčbě a je dispenzarizována a medikována kardiologem pro výskyt srdečních palpitací. Tato postižení, stejně jako psychické postižení (úzkostná porucha), nicméně nemají podstatný dopad na snížení pracovního potenciálu. V prvoinstančním posouzení bylo za rozhodující příčinu zvoleno vertebrogenní postižení, na které si žalobkyně rovněž stěžuje, není ale pro výkon zaměstnání nejvíce limitující.
10. Účastníci provedení jiných důkazů nenavrhli. Lékařská zpráva z očního vyšetření předložená žalobkyní s žalobou je součástí správního spisu. Seznámení se s obsahem správního spisu nevyžaduje provádění dokazování (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu, dále jen „NSS“, ze dne 14. 5. 2015, č. j. 7 As 83/2015 – 56, nebo ze dne 29. 1. 2009, č. j. 9 Afs 8/2008 – 117, č. 2383/2011 Sb. NSS). Další dvě lékařské zprávy předložené žalobkyní soud k důkazu pro nadbytečnost neprováděl, neboť žalobkynin zdravotní stav a jeho vliv na její pracovní schopnost byl dostatečně spolehlivě prokázán posudkem posudkové komise, která vycházela i z těchto zpráv.

Posouzení věci

11. Soud ověřil, že žaloba byla podána osobou k tomu oprávněnou, po vyčerpání řádných opravných prostředků, je včasná a splňuje všechny formální požadavky na ni kladené. Poté přezkoumal napadené rozhodnutí, jakož i řízení, které jeho vydání předcházelo, v rozsahu napadených výroků a v mezích uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.). Vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.).
12. Podle § 26 zákona o důchodovém pojištění se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než jeden rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než jeden rok.
13. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Shodu s prvopisem potvrzuje: L. K. U.

Podle odst. 2 jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla [písm. a)] nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně; [písm. b)] nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně; [písm. c)] nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

14. 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 výdělečným činnostem. 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.
15. Při určování poklesu pracovní schopnosti se podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění 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.
16. Žalobní námitky spočívají v nesprávném posouzení žalobkynina zdravotního stavu.
17. 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. Zdravotní stav sám nepřezkoumává.
18. Podle § 4 odst. 2 zákona o organizaci sociálního zabezpečení 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. I tento posudek nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. 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. rozsudek NSS ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 – 54, č. 511/2005 Sb. NSS, a rozsudek NSS ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013 – 20).
19. 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 aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila (srov. rozsudek NSS ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014 – 52). 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. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho Shodu s prvopisem potvrzuje: L. K. U.

rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních postižení (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity). Jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu 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 takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení se 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.

20. Soud má na základě posudku posudkové komise ze dne 27. 11. 2025 za to, že žalovaná postupovala nesprávně při stanovení procentní míry poklesu žalobkyniny pracovní schopnosti.
21. Posudek posudkové komise především splňuje požadavek přesvědčivosti a úplnosti. Posudková komise vycházela z veškeré žalobkyniny zdravotnické dokumentace, žalobkyni vyšetřil lékař posudkové komise z oboru fyziatrie a rehabilitačního lékařství a taktéž věc konzultovala s oftalmoložkou. Posudková komise dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, za jehož rozhodující příčinu označila revmatoidní artritidu. Toto zdravotní postižení hodnotila podle kapitoly XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu A (artropatie), položky 2 (rvmatoidní artritida) písmena b (pomalu progredující formy) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti je pro uvedenou položku stanovena v rozpětí 20 % – 35 %. Posudková komise v souladu s tímto rozpětím stanovila míru poklesu pracovní schopnosti na 35 %. Neshledala důvody pro změnu podle § 3 nebo § 4 vyhlášky o posuzování invalidity, což řádně a v souladu s § 2 odst. 3 této vyhlášky zdůvodnila tím, že další zdravotní postižení (komorbidita) již byly zohledněny při stanovení horní hranice procentního rozmezí. Datum vzniku invalidity posudková komise určila na 24. 5. 2024, což taktéž řádně odůvodnila odkazem na revmatologické vyšetření z tohoto dne, které prokázalo zhoršení pohybového postižení.
22. V posudku je podrobně popsán vývoj žalobkyniny zdravotního stavu, zdravotní postižení, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, míra stabilizace zdravotního stavu a rozsah zdravotního postižení a je řádně odůvodněno i zařazení druhu zdravotního postižení podle vyhlášky o posuzování invalidity. Posudek obsahuje všechny požadované formální náležitosti, jeho závěry se opírají o shromážděné podklady (žalobkynino osobní vyšetření a veškeré lékařské zprávy a další podklady), které měla posudková komise k dispozici, a celkové posudkové hodnocení je vnitřně konzistentní a nerozporné.
23. Posudková komise taktéž řádně přihlédla ke všem žalobním námitkám. Vyšla z žalobkyní předložených lékařských zpráv, přihlédla k tíži jejího revmatického onemocnění, které shledala rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a přihlédla i k očnímu onemocnění, které řádně prošetřila včetně konzultace s oftalmoložkou. Právě

souběh vícera zdravotních postižení posudkové komise v souladu s § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity zohlednila ve volbě horní hranice procentního rozpětí příslušné položky. Její volbu taktéž řádně odůvodnila v souladu s posudkovými kritérii, neboť poukázala na to, že některé denní aktivity žalobkyně vykonává s obtížemi pro trvalou lehkou až středně těžkou poruchu funkce několika velkých i malých kloubů, která pomalu progreduje, a žalobkyně má v jejich důsledku výrazné bolesti kloubů rukou, nohou i kolenou s prolongovanou ranní ztuhlostí.

24. Na základě výše uvedeného soud pokládá posudek posudkové komise za nejpresvědčivější, logický a vycházející z nejúplnějších podkladů oproti posudkům o invaliditě, z nichž vycházela žalovaná. V návaznosti na něj lze uzavřít, že žalovaná vycházela při svém rozhodování z nesprávného skutkového závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí činila jen 20 %. V důsledku toho nesprávně dovodila, že žalobkyně není invalidní. Míra poklesu pracovní schopnosti ale ve skutečnosti již od 24. 5. 2024 činila 35 %, což odpovídá invaliditě prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Napadené rozhodnutí je tak zatíženo vadou řízení spočívající v nesprávném zjištění skutkového stavu, která měla vliv na jeho zákonnost. Žalobní bod je důvodný.

Závěr a náklady řízení

25. S ohledem na shora uvedené závěry soud napadené rozhodnutí pro vady řízení zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 1 a 4 s. ř. s.). V dalším řízení je žalovaná vázána právním názorem soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.). Žalovaná zejména znovu posoudí žalobkynin nárok na invalidní důchod a mezi své podklady zahrne i posudek posudkové komise (§ 78 odst. 6 s. ř. s.), podle nějž v době vydání napadeného rozhodnutí mj. poklesla žalobkynina pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 35 %, a to již od 24. 5. 2024.
26. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně, která byla ve věci plně úspěšná, má právo na náhradu důvodně vynaložených nákladů proti žalované, která ve věci úspěch neměla. Žádné náklady jí však dle obsahu spisu nevznikly. Žádná z účastnic proto nemá právo na jejich náhradu.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku 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). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 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 17. prosince 2025

Richard Galis v. r.
samosoudce