



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní Mgr. Darinou Michorovou v právní věci

žalobkyně: **P. H.**, narozené dne X,
bytem X,

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 24. 7. 2025, č. j. RN-X X X-341-JS,

takto:

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žalobkyně nemá právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně žádala o přiznání invalidního důchodu z důvodu zhoršeného zdravotního stavu, Česká správa sociálního zabezpečení její žádosti však nevyhověla, neboť dle posudků o invaliditě lékařů Institutu posuzování zdravotního stavu (IPZS) v I. stupni i v námitkovém řízení poklesla její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 20 %, resp. o 35 %, k dosažení nároku na invalidní důchod je však potřeba

zjištění poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu minimálně o 35 %. V případě žalobkyně se tak dle žalované nejednalo o invaliditu.

2. Žalobou, kterou soudu postoupila žalovaná dne 2. 10. 2025, se nyní žalobkyně domáhá zrušení jejího rozhodnutí a nového posouzení své věci.

II. Obsah žaloby

3. Žalobkyně v žalobě namítla, že napadené rozhodnutí žalované je nesprávné a nezákonné, neboť neodpovídá reálné míře její schopnosti výkonu výdělečné činnosti. Žalobkyně dlouhodobě trpí závažným zdravotním stavem, zejména chronickými bolestmi obou kolenních kloubů, artrózou kolenních kloubů, stavem po artroskopických operacích a pokročilými degenerativními změnami, které zásadně omezují její schopnost samostatné chůze a pracovní činnosti. Žalovaná se nedostatečně vypořádala s doloženými lékařskými zprávami z ortopedických a rehabilitačních zařízení, byly zohledněny pouze dílčí diagnózy, nikoliv však komplexní vliv kombinace zdravotních postižení (kolenní klouby, bolestivý syndrom, omezená mobilita, chronické bolesti hlavy a další komplikace). Ve skutečnosti její zdravotní stav odpovídá poklesu pracovní schopnosti o 35 %, nikoliv konstatovaných 25 %.
4. Kromě lékařských zpráv doložených k žádosti o invalidní důchod a v námitkovém řízení žalobkyně k žalobě též přiložila lékařskou zprávu prim. MUDr. M. S. ze dne 11. 9. 2025, podle které ji byla stanovena artróza III. stupně kolenních kloubů, tedy zhoršení zdravotního stavu. Pokud pomine komplexní pohled na své zdravotní potíže a zaměří se pouze na tuto diagnózu, artróza III. stupně ji způsobuje silné bolesti a nutnost trvalého používání ortopedických pomůcek (berlí), bez nichž se nemůže pohybovat ani v domácím prostředí. Závažnost onemocnění je dle žalobkyně potvrzena též plánovanými operacemi – k postupné totální náhradě obou kolenních kloubů.
5. Dále žalobkyně k žalobě přiložila čestné prohlášení ze dne 20. 9. 2025 svého syna, Mgr. R. H., rok narození 1993, bytem X, v němž prohlašuje, že jeho matka má dlouhodobé obtíže s pohybem v důsledku silné bolesti kolenních kloubů, bez berlí se nepohybuje ani v domácnosti, v běžném životě potřebuje pomoc zejména s chůzí po schodech, nošením věcí a dalším. V případě náhlého záchvatu migrény není schopna fungovat vůbec. Tato situace nastává několikrát do měsíce, kdy musí setrávat v absolutním tichu a tmě, bolesti jsou provázeny silným zvracením, pročež se nemůže napít vody, aby zapila léky. Jde o dlouhodobé a soustavné problémy.
6. Žalobkyně navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalované

7. Žalovaná ve vyjádření k žalobě shrnula průběh a závěry správního řízení ve věci žádosti žalobkyně o invalidní důchod, uvedla, že zdravotní stav posuzované osoby a pokles pracovní schopnosti se stanovuje ke dni vydání rozhodnutí, resp. vypracování posudku. Dále uvedla, že neshledala nesprávnost nebo nezákonnost proběhlého řízení či napadeného rozhodnutí. Závěr posudku vycházel z objektivně zjištěného zdravotního stavu, posouzení proběhlo dle platné vyhlášky o invaliditě a v souladu se zákonem. Navrhla důkaz posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí.
8. S ohledem na dosud zjištěný skutkový stav však žalovaná navrhl, aby soud žalobu zamítl jako nedůvodnou.

IV. Obsah správního spisu

9. Z předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobkyně podala dne 7. 1. 2025 žádost o přiznání invalidního důchodu. Česká správa sociálního zabezpečení tuto žádost rozhodnutím ze dne 2. 4. 2025, čj. R-2.4.2025 – 425/x x x, na základě posudku posudkové lékařky IPZS ze dne 28. 3. 2025, čj. LPS/2025/315-P2_CSSZ (dále jen „posudek I. stupně“) zamítla z důvodu, že u žalobkyně nebyl zjištěn žádný stupeň invalidity ve smyslu § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění. Posudková lékařka IPZS v posudku konstatovala, že případě žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav podle § 26 citovaného zákona, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je artróza velkých kloubů a kloubní postižení vyžadující operaci se středně těžkým postižením, a tedy zdravotní postižení srovnatelné se zdravotním postižením uvedeným v **kapitole XIII, oddílu A, položce 1b** přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které stanovila míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně **20 %** (dolní hranice příslušného rozmezí). Posudková lékařka neshledala posudkově relevantní důvody pro navýšení procentní míry podle § 3 nebo postup podle § 4 citované vyhlášky.
10. Dne 6. 5. 2025 podala žalobkyně proti tomuto rozhodnutí námitky.
11. Žalovaná námitky zamítla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 24. 7. 2025, čj. RN-X X X-341-JS, podle § 88 odst. 8 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, a § 90 odst. 5 správního řádu. Své rozhodnutí opřela o nové posouzení zdravotního stavu žalobkyně v posudku lékařky IPZS v námitkovém řízení ze dne 10. 7. 2025 (dále jen „posudek II. stupně“), která označila za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně stejné onemocnění (bolestivost a omezení hybnosti nosných kloubů při artróze, zejména obou kolen), zdravotní stav žalobkyně pak hodnotila stejným posudkovým kritériem pro dominující postižení dle **kapitoly XIII, oddílu A, položky 1b** přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, neboť tíže postižení neodpovídalo invaliditě žádného stupně, a procentní mírou poklesu pracovní schopnosti **25 %** (střed procentního rozmezí), kdy zohlednila a podrobně vypořádala též přidružené a lékařsky doložené komorbidity, ani jedna svou mírou poklesu pracovní schopnosti však neodpovídala invaliditě. Ani v tomto případě nebyly splněny podmínky pro použití § 3 a 4 citované vyhlášky.

V. Posouzení věci Městským soudem v Praze

12. Městský soud v Praze na základě podané žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí, jakož i řízení, které jeho vydání předcházelo, a to v mezích žalobních bodů, kterými je vázán. Při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 2 věta první s. ř. s.). K rozhodnutí ve věci soud nařídil ústní jednání na den 2. 2. 2026.
13. K jednání se dostavila pouze žalovaná, soud po zahájení jednání ověřil v administrativní kanceláři, zda žalobkyně zaslala soudu omluvu z jednání s negativním výsledkem. Podle § 49 odst. 3 s. ř. s. neúčast řádně předvolaných účastníků nebrání projednání a skončení věci, nejsou-li důvody pro odročení podle § 50. Žalobkyně byla k nařízenému jednání řádně předvolána dne 19. 1. 2025, přičemž byla zachována též minimální lhůta 10 dnů k přípravě na jednání podle § 49 odst. 1 téhož zákona. Soud sám přitom žádné důvody pro odročení jednání neshledal. Proto soud v nařízeném jednání pokračoval bez účasti žalobkyně.

14. Při jednání setrvala žalovaná na svém dosavadním stanovisku a procesních návrzích a odkázala na obsah svých dosavadních písemných podání.
15. Žaloba **není důvodná**.
16. Při posouzení dané věci soud vycházel z následujících ustanovení právních předpisů.
17. Podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „ZDP“), ve znění účinném do 31. 8. 2025, *má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let a stal se a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo b) invalidním následkem pracovního úrazu.*
18. Podle § 39 odst. 2 téhož zákona [j]estliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla
 - a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
 - b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
 - c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
19. Podle § 54 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění [n]árok na důchod vzniká dnem splnění podmínek stanovených tímto zákonem.
20. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění rozhodném pro věc žalobkyně, tj. ve znění účinném do 31. 8. 2025 (dále jen „zákon o organizaci sociálního zabezpečení“), [m]inisterstvo posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku Institutu posuzování zdravotního stavu; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise.
21. Příloha 1 vyhlášky 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) – dále jen „vyhláška“, pak třídí jednotlivá zdravotní postižení do příslušných kategorií podle jejich povahy a závažnosti a ke každé položce stanoví procentní míru prisuzovatelného zhoršení pracovní schopnosti posuzované osoby.
22. Z výše uvedené právní úpravy vyplývá, že pojištěnec ve věku žalobkyně má nárok na invalidní důchod za současného splnění dvou podmínek, a sice že se stane invalidním a zároveň získá potřebnou dobu pojištění. Správní orgán není sám oprávněn zkoumat, zda a k jakému datu se žadatel stal, popř. zůstal, invalidním. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je tak závislé především na odborném lékařském posouzení (viz § 8 zákona o organizaci sociálního zabezpečení). Správní orgán je pouze oprávněn a zároveň též povinen vyhodnotit, zda lékařský posudek, ze kterého při posouzení nároku na invalidní důchod vychází, splňuje požadavky na úplnost a přesvědčivost.
23. V projednávaném případě žalobkyně zpochybňovala závěry posudkových lékařů IPZS, ze kterých vycházela žalovaná.
24. Protože stejně jako žalovaná, ani soud sám není oprávněn zkoumat zdravotní stav žalobkyně, neboť k tomu nemá odbornou způsobilost, v souladu s výše citovaným § 4 odst. 2 zákona o organizaci sociálního pojištění soud požádal o posouzení zdravotního stavu žalobkyně Posudkovou komisi Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen „PK MPSV“ nebo jen „komise“). Posudek PK MPSV ze dne 6. 1. 2026, evidenční číslo: SZ/2025/1766-

PH-9 (dále jen „posudek PK“) byl soudu doručen dne 9. 1. 2026. Soud provedl posudek PK jako listinný důkaz na ústním jednání dne 2. 2. 2026.

25. Z posudku PK, ve složení předsedkyně komise MUDr. J. B. a dalšího lékaře MUDr. P. K., s odborností v oblasti ortopedie, a tajemnice Bc. et Bc. L. J., DiS., soud zjistil, že žalobkyně byla na jednání komise přítomna. PK MPSV při posuzování zdravotního stavu žalobkyně vycházela ze spisové dokumentace IPZS, spisu zdejšího soudu, včetně všech doložených lékařských zpráv k žalobě, ze zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. M. B., a z vlastního odborného vyšetření při jednání komise.
26. V posudku PK je popsána zdravotní anamnéza žalobkyně, subjektivní potíže, závěry z ortopedického vyšetření při jednání komise dne 6. 1. 2026 MUDr. P. K., diagnózy žalobkyně (*artróza obou kolenních kloubů III. stupně, se stavem po parciální menisektomii pravého kolenního kloubu v červenci 2024 a parciální menisektomii levého kolenního kloubu v březnu 2023, stav po osteosynteticky řešené zlomenině v oblasti pravého zápěstí v prosinci 2023, se stavem po odstranění osteosyntetického materiálu v květnu 2024, axonální léze n. medianus v oblasti pravého zápěstí, v. s. kombinované etiologie, stav po operaci karpálního tunelu pravé horní končetiny v roce 2019, arteriální hypertenze, recidivující migrény, afunkční stacionární makroadenom hypofýzy a obezita II. stupně*), posudkově významné lékařské nálezy (z ortopedie ze dne 25. 1. 2024, není uvedeno jméno lékaře, z ortopedie MUDr. Š. ze dne 23. 2. 2024, z hospitalizace na Ortopedické klinice I. LF UK v Nemocnici Bulovka v Praze ve dnech 21.-23. 5. 2024, MUDr. N., a na ortopedii v Nemocnici na Františku v Praze ve dnech 1.-2. 7. 2024, MUDr. S., z neurologie MUDr. J. ze dne 11. 9. 2024, dále zprávy z ortopedie ze dne 27. 3. 2025, MUDr. S., ze dne 16. 4. 2025, MUDr. H., ze dne 29. 5. 2025, MUDr. S., ze dne 11. 9. 2025 MUDr. S., a z endokrinologie MUDr. G. ze dne 21. 3. 2025), pracovní anamnéza, kdy byla žalobkyně posuzována jako absolventka zahradnického učiliště, prodavačka květin, pracovnice v administrativě, uklízečka, sanitářka v lékárně a naposledy jako prodavačka.
27. V posudkovém zhodnocení komise shodně s lékaři IPZS v I. stupni i v námitkovém řízení uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se u žalobkyně jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla artróza obou kolenních kloubů III. stupně, se stavem po parciální menisektomii pravého kolenního kloubu v červenci 2024 a parciální menisektomii levého kolenního kloubu v březnu 2023. Opakovaná vyšetření od roku 2024 k datu vydání napadeného rozhodnutí (24. 7. 2025) prokazovala na obou kolenních kloubech klidné jizvy a dobře zachovanou hybnost, kdy flexe = 0-130 stupňů, s periferií bez deficitu. Nestabilita kloubů popsána nebyla. Dle posledního nálezu z ortopedie z období po datu vydání napadeného rozhodnutí byl stav na pravém kolenním kloubu indikován k provedení totální kloubní náhrady. Dle upřesnění posuzované při jednání komise byl nástup k operaci plánován na 16. 2. 2026. Existoval předpoklad zlepšení subjektivních obtíží po absolvování operace a následné rehabilitace. Dle ortopedického vyšetření při jednání komise byla prokázána varozita obou kolenních kloubů 5 stupňů, hybnost byla zachovaná 0-120 stupňů. Také hybnost kyčelních kloubů byla dobře zachovaná, kdy flexe = 110 stupňů, addukce 20 stupňů, zevní rotace 30 stupňů a vnitřní rotace 10 stupňů. K jednání přinesené francouzské hole nebyly při chůzi do/z/po jednacím místnosti použity.
28. PK MPSV hodnotila toto rozhodující onemocnění žalobkyně shodně s posudkovou lékařkou v námitkovém řízení, jak co do položky, tak co do procentní míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, tj. dle kapitoly XIII, oddílu A, položky 1b, středně těžké funkční postižení 25 % při procentním rozmezí 20-35 %, přičemž ani ona neshledala

posudkově významné důvody k navýšení procentní míry ve smyslu § 3 vyhlášky, a provedené hodnocení konstatovala jako maximalistické i po zohlednění dalších komorbidit. Na horní hranici procentního rozmezí komise nehodnotila, neboť funkční postižení bylo spíše na hranici lehkého až středního stupně. Stupeň funkčního postižení žalobkyně tak dle komise invaliditu jednoznačně neopodstatňoval.

29. K dalším komorbiditám žalobkyně komise uvedla, že stav po osteosynteticky řešené zlomenině pravého zápěstí v roce 2023 a následném odstranění kovů v roce 2024 byl zhojen a stabilizován. Hybnost zápěstí nebyla těžce omezena. Stav po operaci karpálního tunelu pravé horní končetiny v roce 2019 byl zhojen a stabilizován. Dle EMG vyšetření ze září 2024 byla popsána axonální léze n. medianus v oblasti zápěstí. Jednalo se o první vyšetření, kdy nešlo posoudit vývoj onemocnění. Nález šel pravděpodobně na vrub kombinované etiologie (stav po operaci karpálního tunelu a zlomeniny v oblasti zápěstí). Jehlová EMG byla bez známek akutní léze. Klinicky byla hybnost dobrá. Dle ortopedického vyšetření při jednání komise měl IV. prst pravé ruky lehce omezenou flexi, na volární straně byla hmatná rezistence velikosti hrášku.
30. Arteriální hypertenze byla kontrolována medikací. Těžší sekundární komplikace popsány nebyly. Recidivující migrény bez aury, bez těžších doprovodných projevů nebyly důvodem pro invalidizaci. Žalobkyně byla sledována na endokrinologii pro afunkční stacionární adenom hypofýzy. Operační řešení nebylo indikováno. Obezita II. stupně byla neléčená.
31. PK MPSV při hodnocení schopnosti žalobkyně vykonávat výdělečnou činnost zohlednila její vzdělání i následně vykonávané profese. Dospěla k závěru, že žalobkyně byla schopna práce s využitím své kvalifikace a nabytých pracovních zkušeností, nekvalifikovaných prací spíše administrativního charakteru. Nevhodné byly fyzicky náročné činnosti, spojené s přenášením těžkých břemen, práce ve vynucených polohách.
32. Soud opakuje, že mu nepřísluší hodnotit posudek PK z medicínského hlediska, neboť k tomu nemá příslušné znalosti, stejně tak nemůže odborně hodnotit ani podklady, ze kterých posudky vychází. Soud může posudek hodnotit pouze z hlediska jeho celistvosti a přesvědčivosti, přitom je nezbytné též posoudit, zda existují jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna.
33. Požadavky na kvalitativní stránku posudků jsou stanoveny judikaturou Nejvyššího správního soudu (NSS), např. v rozsudku ze dne 25. 1. 2019, č. 8 Ads 138/2017-40, k tomu tento soud uvedl, že „[p]osudek posudkové komise je zpravidla rozhodujícím důkazem při posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. I proto je nezbytné, aby splňoval požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a aby se vypořádal se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Posudkový závěr by tedy měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení závisí především. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, jež způsobují jeho nepřesvědčivost či neúplnost, nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to, na rozdíl od posudkové komise, nemá potřebné medicínské znalosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 19/2009-38).“
34. Soud shledal, že soudem vyžádaný posudek splňuje požadavky úplnosti skutkových zjištění a přesvědčivosti posudkových závěrů o tom, že žalobkyně nebyla ke dni vydání napadeného rozhodnutí invalidní. PK MPSV objektivně a přesvědčivě zdůvodnila své závěry při posouzení procentního poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Komise rozhodovala v řádném složení, kromě předsdkyně komise – posudkové lékařky – byl členem též lékař,

který je odborníkem v oblasti ortopedie. Z posudku PK je zřejmé, že PK MPSV hodnotila veškerou zdravotní dokumentaci, kterou měla k dispozici. PK MPSV jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého stavu žalobkyně uvedla stejně formulovanou příčinu, jakou uvedl posudek I. stupně i posudek v námitkovém řízení, a potvrdila tak jejich správnost.

35. Soud za těchto okolností nemá důvod pochybovat o správnosti závěrů posudku PK, jedná se o posudek přesvědčivý, celistvý a úplný, který je navíc co do závěru ohledně invalidity v souladu s předchozími dvěma závěry posudkových lékařek v daném řízení, přičemž PK hodnotila stejným posudkovým kritériem. Žalobkyně přitom žádné důkazy, které by mohly závěry tohoto posudku zpochybnit, nepředložila. Žalobkyně sice k žalobě přiložila lékařskou zprávu prim. MUDr. M. S. ze dne 11. 9. 2025, podle které ji byla stanovena artróza III. stupně kolenních kloubů, uvedená zpráva je však datována po datu vydání napadeného rozhodnutí (24. 7. 2025), což je též rozhodné datum, k němuž je soud věc žalobkyně oprávněn a povinen posoudit (viz bod 12. výše). Posudková komise přitom tuto informaci nepřehlédla, zahrnula ji do seznamu posudkově významných odborných lékařských nálezů, na druhou stranu závěry v uvedené lékařské zprávě neměly vliv na odlišné vyhodnocení zdravotního stavu žalobkyně, resp. míry poklesu její pracovní schopnosti, a navíc z jednání komise dne 6. 1. 2026 je zřejmé, že žalobkyně i přes tuto diagnózu ortopedické pomůcky, res. berle (francouzské hole) vůbec nepoužila, byť si je k jednání komise přinesla.
36. Pokud žalobkyně k žalobě přiložila čestné prohlášení svého syna ze dne 20. 9. 2025 o jejím zdravotním stavu, soud uvádí, že ve světle provedeného posudku PK MPSV a objektivních lékařských nálezů doložených samotnou žalobkyní toto prohlášení není schopno jejich závěry jakkoliv zvrátit nebo zpochybnit, neboť pouze lékaři s odborností v posudkovém lékařství, jakožto samostatným lékařským oboru, jsou kvalifikováni k závěrům o zdravotním stavu posuzované osoby z hlediska její schopnosti vykonávat výdělečnou činnost a o míře poklesu pracovní schopnosti, neboť se musí řídit celou řadou k tomu v právní úpravě stanovených kritérií. Z doloženého čestného prohlášení je přitom patrné, že syn žalobkyně nedisponuje žádným lékařským vzděláním (označen titulem Mgr.). Nad rámec nezbytně nutného soud dodává, že toto čestné prohlášení vzbuzuje též pochybnosti o pravdivosti tam čestně prohlašovaných skutečností, neboť přestože syn žalobkyně čestně deklaroval, že jeho matka není schopna se bez podpůrných pomůcek – berlí – pohybovat ani v domácím prostředí, z jednání komise totiž vyplynulo, že žalobkyně berle v průběhu celého jednání, ani při příchodu či odchodu z jednání nepoužila, byť si je přinesla.
37. Komise sice uznala, že v případě žalobkyně jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, nicméně zcela jednoznačně, přezkoumatelným způsobem uvedla, že s ohledem na plánovanou operaci totální výměny pravého kolenního kloubu na den 16. 2. 2026 existoval předpoklad zlepšení subjektivních obtíží po absolvování operace a následné rehabilitace. Z obsahu žaloby pak žádné další specifické námitky, ke kterým by byl soud povinen se vyjádřit nad rámec nesouhlasu s posouzením zdravotního stavu žalobkyně, nevystaly.
38. Závěrem soud dodává, že přestože nijak nezlehčuje zdravotní potíže žalobkyně ani jejich subjektivní vnímání žalobkyní, pouhý její nesouhlas s posouzením rozhodujících podkladů v řízení o její žádosti – posudek I. a II. stupně, které se shodují s posouzením PK MPSV, nezpůsobuje nezákonnost napadeného rozhodnutí, a napadené rozhodnutí taktéž nelze považovat za nepřezkoumatelné, neboť žalovaná se v něm jasně opírá o posudkové závěry posudkové lékařky, které není oprávněna jakkoliv medicínsky přehodnocovat ani zpochybňovat. Soud však dodává, že žalobkyně má možnost podat novou žádost o přiznání

invalidního důchodu v situaci, kdy dojde ke zhoršení jejího zdravotního stavu anebo v případě neuspokojivých výsledků po operacích kolen, které byly naplánovány až po vydání napadeného rozhodnutí a nebylo je tak možné jakkoliv zohlednit, přičemž není do budoucna vyloučeno zlepšení zdravotních obtíží žalobkyně nebo jejich stabilizace, případně adaptace žalobkyně na její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav.

39. Ze všech shora uvedených důvodů soud konstatuje, že napadené rozhodnutí, jakož i řízení, které jeho vydání předcházelo, bylo v souladu se zákonem.

VI. Závěr a náklady řízení

40. Ze shora uvedených důvodů soud shledal žalobu nedůvodnou, a proto jí zamítl podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
41. O náhradě nákladů řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Právo na náhradu nákladů řízení se obecně řídí podle pravidla procesního úspěchu ve věci (§ 60 odst. 1 s. ř. s.). V dané věci měla úspěch žalovaná. Ustanovení § 60 odst. 2 s. ř. s. však výslovně vylučuje, aby v případě, že je ve věci důchodového pojištění úspěšný správní orgán, jako je tomu i v nyní projednávané věci, bylo právo na náhradu nákladů řízení přiznáno tomuto orgánu. Proto žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního. Jestliže kasační stížnost ve věcech, v nichž před krajským soudem rozhodoval specializovaný samosoudce, svým významem podstatně nepřesahuje vlastní zájmy stěžovatele, odmítne ji Nejvyšší správní soud pro nepřijatelnost.

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 2. února 2026

Mgr. Darina Michorová
samosoudkyně