



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní Mgr. Kateřinou Peroutkovou v právní věci

žalobce: **M. S.**, narozený dne X
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 2. 7. 2025, č. j. X,

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobce se žalobou postoupenou Městskému soudu v Praze domáhal zrušení rozhodnutí žalované ze dne 2. 7. 2025, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), kterým podle § 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“) a § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“) zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (dále jen „správní orgán I. stupně“) ze dne 7. 4. 2025, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“).

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

2. Prvostupňovým rozhodnutím správní orgán I. stupně zamítl žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek stanovených v § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 155/1995 Sb.“) a s přihlédnutím k článku 46 nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004.

II. Obsah žaloby

3. Žalobce uvedl, že žádost o invalidní důchod podal v lednu 2024 z důvodu nepříznivého zdravotního stavu, jeho záměrem bylo získat alespoň invaliditu prvního stupně, aby si mohl zkrátit pracovní úvazek. Žalobce pociťuje, že se jeho zdraví zhoršuje, obává se hlavně návratu onkologického onemocnění, pořád má diagnózu C20, jeho zdravotní stav není slučitelný s prací na plný úvazek. Vykonává práci řidiče dodávky a práci manipulace s břemeny ve skladu, již před deseti lety se mu objevila skolióza zad, v roce 2020 vysoký tlak a cholesterol, v březnu 2023 zjištěna rakovina tlustého střeva, v květnu 2023 byl operován. Od té doby jde vše z kopce, přidala se nadměrná únava, špatné spaní, noční pocení, zhoršený celkový pohyb a časté stíhání WC, obává se návratu onkologického onemocnění. Uvedl, že celý život pracoval bez problémů, na nic si nestěžoval, nyní neví, co má dělat. Obrátil se na soud, aby dosáhl spravedlivého rozhodnutí.
4. Z obsahu žaloby plyne, že žalobce navrhoval, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení s tím, aby žalobci přiznala invalidní důchod.

III. Vyjádření žalované

5. Žalovaná odkázala na námitkový posudek, který je úplný a přesvědčivý, a na napadené rozhodnutí, které z posudku vycházelo. S ohledem na námítky žalobce navrhla důkaz posudkem příslušné posudkové komise MPSV ČR ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. Za současného stavu věci žalované nezbývá než setrvat na napadeném rozhodnutí a navrhnout, aby soud žalobu zamítl jako nedůvodnou, neboť bylo rozhodováno v souladu s platnými právními předpisy.

IV. Obsah správního spisu

6. Ze správního spisu vyplývá, že žalobce podal dne 22. 1. 2024 žádost o invalidní důchod.
7. Podle posudku ze dne 3. 3. 2025, č. j. LPS/2024/1024-PY_CSSZ (tj. prvostupňový posudek) se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona č. 155/1995 Sb., žalobce není invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole II, oddílu A, položce 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 (dále jen „vyhláška“), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 % Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky nemění. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je stav po levostranné hemikolektomii (v 5/2023) pro karcinom colon sigmoideum T3 Nx M0, bez generalizace, bez známek recidivy onemocnění. Jedná se o lehké funkční postižení, kam spadají stav po kompletní remisi, zpravidla po 6 měsících po ukončení aktivní onkologické léčby, a další. Z uvedeného

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

rozpětí 15 – 25 % zvolen střed 20 % vzhledem k tíži stavu, s přihlédnutím k profesi a také k dalším souběžným diagnózám.

8. Prvostupňovým rozhodnutím ze dne 7. 4. 2025 byla žádost žalobce o invalidní důchod zamítnuta pro nesplnění podmínek podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb. a s přihlédnutím k článku 46 nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004. Žalobce není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 20 %.
9. Žalobce podal proti prvostupňovému rozhodnutí námitky, ve kterých nesouhlasil s prvostupňovým posudkem, namítal, že nebyly zohledněny jeho další diagnózy, tj. skolioza, vysoký tlak a vysoký cholesterol, rovněž trpí nadprůměrnou únavou, všechny tyto potíže jej omezují v práci, od operace střeva se jeho pracovní schopnost výrazně snížila. Již není schopen práce na plný úvazek.
10. V námitkovém řízení byl vypracován posudek ze dne 24. 6. 2025, č. j. LPS/2025/326-NR-UST_CSSZ (tj. námitkový posudek), podle něhož se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je karcinom tlustého střeva, který po operativním odstranění tumoru již nevyžadoval další léčbu, v současné době je toto onemocnění v remisi. Žalobce trpí též arteriální hypertenzí, hypercholesterolémií, myopií a vnitřními hemeroidy. Postižení bylo hodnoceno jako lehké funkční postižení s převažujícími subjektivními potížemi a s poklesem pracovní schopnosti podle kapitoly II., oddíl A, položky 1b), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 % (z rozmezí 15 – 25 %). Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky nemění. Ostatní komorbidity již byly zohledněny v uvedeném posouzení a nejsou důvodem pro navýšení míry poklesu pracovní schopnosti. Žalobce tak není invalidní, byl potvrzen závěr prvostupňového posudku. V případě potřeby pracovních úlev by zdravotní stav odpovídal statusu osoby zdravotně znevýhodněné.
11. Napadeným rozhodnutím ze dne 2. 7. 2025 žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila prvostupňové rozhodnutí. Odkázala na námitkový posudek, jehož závěry uvedla v napadeném rozhodnutí a ze kterého plně vyšla. K námitkám žalovaná uvedla, že po přezkoumání zdravotního stavu žalobce činí pokles pracovní schopnosti celkově 20 % a nejsou tak splněny podmínky pro vznik invalidity podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., žalovaná proto shledala námitky nedůvodné.

V. Hodnocení 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 (§ 75 odst. 2 věta první zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů; dále jen „s.ř.s.“), a vycházel přitom ze skutkového a právního stavu ke dni vydání napadeného rozhodnutí (§ 75 odst. 1 s.ř.s.). Po provedeném řízení dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.
13. K projednání věci soud nařídil ústní jednání, které se konalo dne 10. 4. 2026, žalobce i žalovaná při jednání setrvali na svých stanoviscích.
14. Podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb. *pojištěnec má nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let a stal se a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni*

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

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.

15. Ustanovení § 39 zákona č. 155/1995 Sb. upravuje tři stupně invalidity z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a dále v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně.
16. Podle § 2 odst. 1 vyhlášky *pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti je nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.*
17. Podle § 2 odst. 3 vyhlášky *je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a 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.*
18. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky *v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.*
19. Podle § 3 odst. 2 vyhlášky *v případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.*
20. Správní orgán není sám oprávněn zkoumat, zda a k jakému datu se žadatel stal invalidním, správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod, případně jeho změně či zániku, je tak závislé především na odborném lékařském posouzení (viz § 8 zákona č. 582/1991 Sb.). 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.
21. Na základě § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku Institutu posuzování zdravotního stavu; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. V takovém posudku odborné lékařské komise se pak hodnotí celkový zdravotní stav,

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

dochované pracovní schopnosti pojištěnce a zaujímají se v něm též posudkové závěry o invaliditě a jejím vzniku.

22. V projednávaném případě žalobce zejména zpochybňoval závěry posudkových lékařů ohledně posouzení svého zdravotního stavu, žalovaná pak ze závěrů posudkových lékařů vycházela. S ohledem na to soud nechal vypracovat posudek Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky v Praze. Posudková komise soudu předložila posudek ze dne 27. 1. 2026, ev. č. SZ/2025/1632-PH-12 (dále jen „Posudek MPSV“), který soud provedl při jednání jako důkaz; soud sám není oprávněn zdravotní stav žalobce zkoumat.
23. Posudek MPSV byl vypracován posudkovou komisí ve složení předsedkyně komise MUDr. H. Ž. a další lékařky MUDr. M. V. s odborností interní lékařství. Posudková komise vycházela z dokumentace IPZS, spisové dokumentace soudu včetně správního spisu, zdravotnické dokumentace praktického lékaře a z vyšetření při jednání komise. Žalobce byl jednání přítomen, s posudkovým závěrem nebyl ústně seznámen, na jednání byl přešetřen lékařkou z oboru interního lékařství. Podle výroku nebyl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní, nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %.
24. Byla shrnuta anamnéza, subjektivní potíže, terapie, výsledky interního vyšetření u jednání komise, posudkově významné lékařské nálezy a diagnózy (adenokarcinom esovité kličky tlustého střeva v 50 cm, bez generalizace, stav po resekci esovité kličky tlustého střeva 9. 5. 2023, histologicky dobře až středně diferenciovaný adenokarcinom pT2 pN0 13/0 pM0 G2, arteriální hypertenze na terapii, hypercholesterolemie na terapii, vnitřní hemeroidy). Byl posuzován jako řidič a manipulant, pracuje na plný úvazek, byl v pracovní neschopnosti od 23. 3. 2023 do 17. 9. 2023. Posudková komise shrnula posouzení žalobce ve správním řízení.
25. Dle posudkového zhodnocení 9. 5. 2023 provedeno pro zjištění zhoubný novotvar esovité kličky tlustého střeva odnětí této části tlustého střeva, výkon bez komplikací, zhojen. Histologické vyšetření prokázalo dobře až středně diferenciovaný adenokarcinom, vyšetřené odstraněné lymfatické uzliny byly bez nádorové infiltrace, generalizace onemocnění nezjištěna, následná onkologická léčba neindikována, sledován, onemocnění bylo v remisi. Při jednání byl orientovaný, bez omezení pohyblivosti, kardiopulmonálně kompenzovaný, se zhojenou pevnou jizvou na břiše. K datu vydání napadeného rozhodnutí se jednalo o dlouhodobě nepříznivý stabilizovaný zdravotní stav, jehož hlavní příčinou byl zhoubný novotvar tlustého střeva, onemocnění v remisi. Funkční postižení hodnoceno podle kapitoly II., oddíl A, položky 1b) přílohy k vyhlášce, se stanovením míry poklesu pracovní schopnosti 20 % (rozmezí 15 – 25 %), jde o lehké postižení, stanoveno ve shodě s lékařem první instance a námitkového řízení. Nebylo hodnoceno na horní, ani dolní hranici procentního rozmezí, takže procentní míra poklesu pracovní schopnosti nebyla dle § 3 a 4 vyhlášky měněna. Pod uvedenou položku 1b) spadají i stavy po odnětí části střeva (tj. jak je v této položce definováno, zahrnuje i resekce částí střeva). Posuzovaný byl po odnětí esovité kličky tlustého střeva v 5/2023, následná razantní onkologická léčba neindikována, operace proběhla bez komplikací, byl zhojen, onemocnění bylo v kompletní remisi více než 6 měsíců. Střed procentního rozmezí byl zvolen s ohledem na relativně krátkou dobu od operace, horní hranici nebylo hodnoceno, neboť operační léčba byla dostačující, jinou razantní léčbu

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

jeho stav nevyžadoval, při volbě procentního rozmezí byla vzata v úvahu i profese posuzovaného, kterou byl schopen vykonávat na plný pracovní úvazek. Další onemocnění nebyla posudkově významná, léčbou korigovaný vysoký tlak bez objektivně prokázaných orgánových a morfologických či funkčních změn neměl prakticky dopad na celkovou výkonnost a schopnost vykonávat denní aktivity (samostatně hodnocený by odpovídal poklesu pracovní schopnosti 5 %). Léčená porucha metabolismu krevních tuků a vnitřní hemeroidy ho v pracovní schopnosti neomezovaly. Nebylo možno hodnotit dle položky 1c), tj. novotvary, středně těžká postižení, kam spadají závažnější stavy, resp. závažnější funkční postižení následkem operačních zákroků a razantní onkologické léčby v kompletní remisi, kritéria pro tuto položku nesplňoval.

26. Žalovaná neměla k posudku námitek. Žalobce uvedl, že pokles jeho pracovní schopnosti byl sice vyhodnocen na 20 %, on se ale cítí hůře, s posudkem nesouhlasil. K posudku předal při jednání soudu své písemné námítky, dle kterých od operace na jaře 2023 trpí nespavostí, vyčerpáním a silnou únavou, od prosince 2025 se mu zhoršily potíže s vysokým tlakem. Dále ho trápí brnění 2 prstů pravé ruky, což vystřeluje k rameni. Má zvýšené jaterní testy, častou stolici, což ho v práci omezuje, když stojí déle než 5 minut, bolí ho v zádech, má též časté bolesti v oblasti levého třísla, co sděloval komisi. Je pro něj těžké zvládat 8-hodinové směny, proto si zažádal o důchod. Měl za to, že jeho stav dosahuje invalidity.
27. Požadavky na kvalitativní stránku posudku jsou stanoveny judikaturou Nejvyššího správního soudu, např. v rozsudku ze dne 25. 1. 2019, č. j. 8 Ads 138/2017-40 k tomu NSS uvedl, že: *„Posudek 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).“*
28. Soud shledal, že Posudek MPSV splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a je tak dostatečný, soud k němu nemá žádné výhrady. Zdravotní stav žalobce posuzovala posudková komise, která vycházela ze zdravotnické dokumentace a rovněž z vlastního vyšetření žalobce při jednání posudkové komise, při němž měl žalobce možnost sdělit komisi své subjektivní potíže, což také učinil (včetně brnění prstů, únavy a vyčerpání). Posudková komise došla ke stejným závěrům, jako prvostupňový i námitkový posudek, což dostatečně věcně vysvětlila, odůvodnila i zvolenou míru poklesu pracovní schopnosti. Rovněž vysvětlila, proč nebylo možné hodnotit podle vyšší položky 1c) a proč další zdravotní potíže žalobce (včetně vysokého tlaku a poruchy metabolismu vnitřních tuků) nemohou vést ke zvýšení míry poklesu pracovní schopnosti žalobce. Zdravotní stav posuzovala do doby vydání napadeného rozhodnutí (2. 7. 2025), pozdější skutečnosti nemohly být zohledněny. Soud tak neshledal důvod dále doplňovat dokazování.

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

29. Na základě provedeného dokazování tak soud dospěl k závěru, že žalobce nebyl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní. Míra poklesu jeho pracovní schopnosti činila pouze 20 %, což neodpovídá žádnému stupni invalidity podle § 39 zákona č. 155/1995 Sb. Napadené rozhodnutí je tak v souladu se zákonem.
30. Na základě shora uvedeného soud neshledal žalobu důvodnou, a proto ji dle § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.
31. O náhradě nákladů řízení rozhodl podle § 60 odst. 1 a 2 s.ř.s. Žalobce neměl ve věci úspěch, proto mu náhrada nákladů řízení nenáleží, a žalované náklady řízení nenáleží ze zákona.

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). 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.

Praha 10. dubna 2026

Mgr. Kateřina Peroutková v. r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.