



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem – pobočka v Liberci rozhodla samosoudkyní Mgr. Karolínou Tylovou, LL.M. ve věci

žalobkyně: X, narozená dne X
trvale bytem X
t. č. bytem U Potoka 171, Liberec X – Ostašov

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem Křížová 1292/25, Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 2. 2025, č. j. X

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobkyně domáhala přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí, kterým byly zamítnuty její námitky a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 30. 10. 2024, č. j. X, jímž byl žalobkyni od 8. 12. 2024 podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, odňat invalidní důchod, neboť podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) ze dne 16. 9. 2024 již žalobkyně není invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla žalobkyni z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost pouze o 10 %.
2. Žalobkyně v žalobě konstatovala, že dle posudku ze dne 3. 2. 2025, vypracovaného lékařem IPZS pro námitkové řízení, poklesla její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 10 %. Pokles pracovní schopnosti byl hodnocen kapitolou V, položkou 2a 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). Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně byl označen etylismus. S tímto závěrem a hodnocením žalobkyně nesouhlasila. Namítala, že uvedený závěr je v rozporu s nálezy odborných lékařů, zejména předběžné propouštěcí zprávy Krajské nemocnice Liberec, a. s. (oddělení psychiatrie) ze dne 27. 9. 2021, kde je jako hlavní diagnóza uvedena F43.2 (poruchy přizpůsobení) a jako vedlejší diagnóza F43.1 (posttraumatická stresová porucha); lékařské zprávy Centra duševního zdraví Fokus Liberec z. ú. ze dne 9. 12. 2024, v níž je uvedena diagnóza F32.8 (jiné depresivní fáze – atypická deprese, jediná fáze „maskované“ deprese NS). Žalovaná však vycházela pouze z diagnózy etylismus, depresivní syndrom, astma bronchiale a hypertenze. Dle žalobkyně měl být pokles pracovní schopnosti hodnocen kapitolou V. položkou 5c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 25-35 %, tedy středně těžké funkční postižení, značně snížená úroveň sociálního fungování, výkon některých denních aktivit značně omezen.
3. V posudku o invaliditě ze dne 3. 2. 2025 je navíc chybně uvedeno, že žalobkyně je zaměstnána jako servírka 30 hodin týdně, přičemž v lékařské zprávě Centra duševního zdraví Fokus Liberec z. ú. je napsáno: „pracuje cca 30 hodin měsíčně jako servírka“. Žalobkyně s ohledem na svůj psychický stav není schopná pracovat 30 hodin týdně. Od 11. 12. 2024 je vedena v evidenci uchazečů o zaměstnání na úřadu práce. Dne 22. 11. 2024 uzavřela smlouvu o poskytování sociální služby Sociální rehabilitace a zdravotních služeb Centra duševního zdraví s Centrem duševního zdraví Fokus Liberec z. ú., kam nyní pravidelně dochází jednou týdně na individuální psychoterapii (1-1,5 hod.), jednou týdně na program tvorba pro radost (2 hod.), jednou týdně na program mozková gymnastika (1,5 hod.), jednou za 14 dní na vyšetření k psychiatrické sestře (1-1,5 hod.) a jednou měsíčně na psychiatrii k MUDr. S. Těmito terapiemi se žalobkyně ve spolupráci s psychiatry a dalšími odborníky v oboru snaží předejít dlouhodobé hospitalizaci, která jí hrozí, neboť již v minulosti měla suicidální myšlenky. V posledním čtvrtletí roku 2021 proběhlo individuální sezení žalobkyně ve společnosti ADVAITA z. ú., ale byla vyškrtuta z důvodu, že její psychické problémy jsou primárně jiného rázu než abusus alkoholu. V září nebo říjnu 2024 opět z vlastní vůle navštívila ADVAITA z. ú., chtěla se léčit, ale nebyla přijata z důvodu, že nepije denně. Ze všech uvedených důvodů žalobkyně navrhovala zrušení napadeného rozhodnutí.

4. V písemném vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě odborného posudku IPZS, který byl vyhotoven pro účely řízení o námitkách posudkovým lékařem, který zdravotní stav a invaliditu posoudil tak, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, žalobkyně však již není nadále invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, a to ani pro invaliditu prvního stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost jen o 10 % ode dne 16. 9. 2024. Žalovaná neshledala proběhlé řízení nesprávným ani posudkové řízení neobjektivním. Nebylo zjištěno žádné pochybení při vyhotovení podkladového posudku. Rozhodnutí o námitkách je také dostatečně odůvodněno, jsou zde uvedeny všechny lékařské zprávy, z nichž žalovaná vycházela. Údaj o zaměstnání na 30 hodin týdně uvedený v posudku byl převzat ze zprávy psychiatra, což bylo také výslovně uvedeno. Nesprávný údaj tedy nebyl uveden zaviněním posuzujícího lékaře. S ohledem na námitky žalobkyně žalovaná navrhovala provést důkaz posudkem velké Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“).
5. Z předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobkyni byl od 22. 11. 2018 přiznán invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně pro zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 5c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 35 % s tím, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění.
6. Při kontrolní prohlídce dne 16. 9. 2024 dospěl lékař IPZS k závěru, že žalobkyně již není invalidní. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně považoval zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 2a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 10 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění. Žalovaná následně vydala dne 30. 10. 2024 rozhodnutí, kterým rozhodla, že se žalobkyni od 8. 12. 2024 odnímá invalidní důchod.
7. V řízení o námitkách posoudila zdravotní stav žalobkyně dne 3. 2. 2025 posudková lékařka IPZS. Vyšla ze zdravotnické dokumentace ošetřující lékařky MUDr. B. ze dne 13. 8. 2024, profesního dotazníku ze dne 5. 8. 2024 a nálezů odborných lékařů: Krajské nemocnice Liberec MUDr. D. ze dne 27. 9. 2021, MUDr. D. ze dne 22. 8. 2024, propouštěcí zpráva MUDr. K., PhD. - hospitalizace od 7. 4. do 14. 4. 2022. K námitkovému řízení byly doloženy další zprávy: Krajská nemocnice Liberec, centrum laboratorní medicíny - výsledkový list ze dne 24. 9. 2024, Centrum duševního zdraví Fokus Liberec, MUDr. S. ze dne 18. 11. 2024 a 9. 12. 2024 a dále Fokus – smlouva o poskytování sociální služby Sociální rehabilitace a zdravotních služeb Centra duševního zdraví ze dne 22. 11. 2024. Posudková lékařka IPZS došla k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně byla hodnocena v námitkovém řízení použitím srovnatelnosti stavu, neboť abusus alkoholu je u žalobkyně dle dokumentace letitý v různé intenzitě. Žalobkyně má jen parciální náhled, abstinenci řeší relativně krátce. Příznaky jiného závažného psychického onemocnění nejsou psychiatrem popisovány. Depresivní symptomatologie je na úrovni lehkého funkčního postižení, dominuje pokles forie, dyssomie, mírná anxiózní reaktivita. Míra poklesu pracovní schopnosti 10 % je dána srovnatelností stavu s postižením uvedeným v kapitole V (duševní poruchy a poruchy chování), položce 2a (duševní poruchy a poruchy vyvolané psychoaktivními látkami – škodlivé užívání nebo stabilizační či udržovací fáze léčby závislosti, bez funkčně závažného postižení orgánů a systému).

8. Z tohoto lékařského posudku žalovaná vyšla při vydání žalobou napadeného rozhodnutí, kterým námitky žalobkyně podle § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, zamítla a rozhodnutí vydané v prvním stupni potvrdila. Žalovaná uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 2a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nezvyšuje ani nesnižuje. V případě žalobkyně jde o duševní poruchu a poruchu chování - abusus alkoholu s rozvojem depresivního syndromu se zvýšenou iritabilitou a hypersenzitivitou u disponované osobnosti. V anamnéze exogenní stresová zátěž. Hospitalizována na psychiatrii pro pokus o sebevraždu požitím léků a alkoholu (září 2021) a na záchytné stanici v srpnu 2024. Podle zprávy psychiatra z listopadu 2024 neabstinuje, ochota spolupracovat je sporná, náhled parciální. Posudkově se jedná o škodlivé užívání alkoholu, bez funkčně závažného poškození funkce orgánů, bez deficitu kognitivních a mnestických funkcí. Doporučená režimová opatření, abstinence, psychoterapie, spolupráce s Centrem duševního zdraví, zahájen rehabilitační program, nasazena neuroleptika.
9. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí a řízení, které jeho vydání předcházelo v řízení dle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), v rozsahu a z hlediska námitek žalobkyně, které se týkaly nesprávného posouzení zdravotního stavu a určení procentní míry poklesu její pracovní schopnosti, přitom byl soud vázán skutkovým i právním stavem v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1, odst. 2. s. ř. s.). Po provedeném řízení dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.
10. Předmětem soudního přezkumu bylo rozhodnutí žalované o nároku žalobkyně na invalidní důchod. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 citovaného zákona, jestliže 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. Způsob posouzení pracovní schopnosti obsahuje § 39 odst. 3 až 8 zákona o důchodovém pojištění a prováděcí vyhláška o posuzování invalidity.
11. Protože se námitky žalobkyně soustředily do posouzení jejího zdravotního stavu, doplnil soud posouzení zdravotního stavu posudkem PK MPSV, pracoviště Ústí nad Labem, v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, dle kterého PK MPSV posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového zabezpečení.
12. Ve věci proběhlo dne 30. 10. 2025 ústní jednání, při němž soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 25. 8. 2025. PK MPSV v posudku konstatovala, že k datu vydání napadeného rozhodnutí došlo u žalobkyně v souvislosti s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem k poklesu její pracovní schopnosti o 30 %. Jedná se o posuzovanou s nízkou tolerancí zátěže, s hypersenzitivitou, s mírnou anxiozní reaktivitou. Psychické potíže jsou v návaznosti na četnou exogenní zátěž u disponované osobnosti. Suicidální úvahy nepřítomny, kognitivní a mnestické funkce bez deficitu, v anamnéze abusus alkoholu, verbalizuje náhled a udává abstinenci. Poslední pobyt na záchytné stanici popisován v srpnu 2024. Aktuálně posuzovaná nejvíe známky intoxikace ani odvykacího stavu, přiměřeného

psychomotorického tempa, spolupracující, odpovídá přiléhavě, aktivně rozvíjí, v hovoru až zabíhavá, odpovědi obšírné, orientována správně, místy lehce hypoprojektická, myšlení koherentní, bez bludných obsahů, bez poruch vnímání, aktuálně emočně stálá, bez patrné úzkosti, forie celkem pokleslejší. Závažným somatickým onemocněním, které by mělo podstatný vliv na její míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně netrpí. Dle PK MPSV se z funkčního hlediska nejedná ani o invaliditu prvního stupně. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je duševní onemocnění. Z funkčního hlediska se jedná o lehké narušení sociálních kontaktů a vazeb, některé denní aktivity jsou vykonávány s obtížemi. Toto zdravotní postižení je uvedené v kapitole V, položce 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Ze stanoveného procentního rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 15-20 % stanovila PK MPSV horní hranici 20 % a vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu tuto hodnotu podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšila o 10 %, celkově činí pokles pracovní schopnosti žalobkyně 30 %. Žalobkyně byla schopná vykonávat nadále pomocné práce administrativního charakteru, ale i jiné pomocné práce s ohledem na její středoškolské vzdělání v plném pracovním úvazku.

13. Žalobkyně s obsahem posudku nesouhlasila a žádala vypracování posudku znalcem z oboru psychiatrie. Soud k doplnění dokazování posudkem znalce z oboru psychiatrie nepřistoupil, neboť to považoval za nadbytečné. Sama žalobkyně při jednání připustila zlepšení svého stavu od listopadu 2024, kdy jí byla předepsána vhodná antidepresiva. Žalobkyně konstatovala, že v důsledku užívání antidepresiv v současné době významně lépe spí a je schopna zvládat sklony k agresivnímu jednání.
14. Provedený důkaz posudkem PK MPSV byl soudem zhodnocen podle § 77 odst. 2 s. ř. s. Při hodnocení posudku PK MPSV soud zjišťuje, zda byla během posudkového řízení dodržena příslušná zákonná ustanovení upravující činnost PK MPSV a náležitosti posudku, posudek hodnotí z hlediska jeho úplnosti, objektivnosti a přesvědčivosti. Pokud soud neshledá žádné skutečnosti posudkový závěr zpochybňující, respektuje jeho závěr o hodnotě míry poklesu pracovní schopnosti, neboť sám nedisponuje pravomocí hodnotit zdravotní stav posuzované.
15. V souzeném případě PK MPSV vypracovala posudek v řádném složení, žalobkyně byla jednání PK MPSV přítomna a při jednání vyšetřena odbornou lékařkou v oboru psychiatrie prim. MUDr. S. Přítomnost odborného lékaře z uvedeného oboru byla zvolena s ohledem na to, jaká rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého stavu byla určena při předchozím posouzení posudkovými službami. Soud ověřil, že PK MPSV měla pro posouzení zdravotního stavu dostatek podkladů. Kromě podkladů, které měla k dispozici žalovaná v námitkovém řízení, žalobkyně předložila i další aktuální zprávy odborných lékařů. V posudku PK MPSV je uvedeno, že zjištěné postižení zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a v jakém rozsahu v jeho důsledku poklesla pracovní schopnost žalobkyně, a to v souladu s vyhláškou pro posuzování invalidity. Žádná z lékařských zpráv nevyvrací, že by byla rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určena nesprávně či že by zdravotní postižení neodpovídalo zařazení dle kapitoly V, položky 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. PK MPSV vysvětlila, proč stanovila míru poklesu pracovní schopnosti na 20 % i proč ji dle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity navýšila o dalších 10 %. PK MPSV také zdůvodnila, proč zdravotní postižení žalobkyně podřadila pod příslušnou položku vyhlášky. Uvedla, že položku 5c kapitoly V použít nemohla, protože středně těžké duševní onemocnění u žalobkyně neprokázala. Žalobkyně nemá

značně sníženou úroveň sociálního fungování. Pro úplnost soud dodává, že v posudku OSSZ Liberec ze dne 22. 2. 2019, na jehož základě byl žalobkyni přiznán invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, je uvedeno, že platnost posudku se stanovuje na 5 let, protože lze v daném časovém horizontu očekávat při vhodné léčbě zlepšení zdravotního stavu a obnovení či pozitivní změnu ve stanoveném poklesu funkčních schopností. Subjektivní zlepšení stavu ostatně při ústním jednání udávala i žalobkyně.

16. Krajský soud opakuje, že posouzení podřaditelnosti zdravotního stavu pod korespondující ustanovení vyhlášky, tzn. zhodnocení zdravotního stavu, určení rozhodujícího zdravotního postižení a přepočtení procentní míry pracovní schopnosti sám neprovádí, protože jde právě o ten typ odborné úvahy, již soud, který nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi z oboru posudkového lékařství, nečiní sám, ale vychází z důkazu posudkem příslušné posudkové komise.
17. PK MPSV přesvědčivě určila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně. Jedná se o zdravotní postižení podřaditelné pod kapitolu V, položku 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti dle výše uvedeného zařazení PK MPSV stanovila na horní hranici 20 % a podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity navýšila vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu o dalších 10 %. S ohledem na to, že soud nenalezl důvody vyvracející závěr o hodnotě poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, má za to, že uvedeným posudkem PK MPSV bylo prokázáno, že se u žalobkyně v době vydání napadeného rozhodnutí nejednalo ani o invaliditu prvního stupně.
18. Z uvedených důvodů nebyla žaloba soudem shledána důvodnou. Soud proto žalobu zamítl postupem podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
19. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 věta první s. ř. s., neboť neúspěšné žalobkyni náhrada nákladů řízení nepřisluší a žalovaná na ni nemá podle § 60 odst. 2 s. ř. s. ve spojení s § 118d odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, nárok.

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). 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.

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.

Liberec 30. října 2025

Mgr. Karolína Tylová, LL.M.
samosoudkyně