



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: L. T., narozeného dne X,
bytem X,

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 22. 11. 2024, č. j. RN-X X X-48091-SD,

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobce žádal o zvýšení invalidního důchodu z důvodu zhoršeného zdravotního stavu, Česká správa sociálního zabezpečení jeho žádosti však nevyhověla, neboť dle posudků o invaliditě lékařů Institutu posuzování zdravotního stavu (IPZS) v I. stupni i v námitkovém řízení nedošlo k jeho změně.

II. Obsah žaloby

2. Žalobce s postupem žalované nesouhlasil. Podnět k zahájení řízení učinil s ohledem na vývoj svého zdravotního stavu, který je dlouhodobě nepříznivý (od mládí) a v posledních letech se průběžně zhoršoval. Dále žádal o doplacení invalidního důchodu zpětně, jelikož datum vzniku invalidity (12. 7. 2021) bylo určeno neobjektivně, považuje za neodpovídající skutečnému stavu věci. Na jeho žádost o doplacení důchodu žalovaná nijak nereagovala. Tehdejší Pražská správa sociálního zabezpečení stanovila posudku z roku 2021 trvalou platnost. Postup, kdy byl znovu hodnocen zdravotní stav, považuje z toho důvodu za nesprávný.
3. Nesouhlasí dále s posouzením žalované, že pokles pracovní schopnosti je o deset procent nižší než původně vyhodnocených 45 %, a to jednak s ohledem na výše uvedenou trvalost posudku, jednak s ohledem na závěr o abstinenci od patologického hráčství. Druhý z uvedených problémů se znovu objevil v roce 2024 a vyústil až v osobní bankrot. Žalobce se i přes to snaží o zapojení do pracovního procesu a fungování v něm, byť s obtížemi. Má problémy s udržením pozornosti, bdělosti, eliminovat značnou podrážděnost, trpí rovněž nespavostí. Se závěrem posudkových lékařů, že došlo k poklesu pracovní schopnosti jen o 35 %, nesouhlasí.
4. K důkazu navrhl zdravotnickou dokumentaci odborných lékařů dostupnou žalované, možné doložení stavu ošetřující lékařkou, případně zhodnocení ústavní léčby a doklady týkající se osobního bankrotu.
5. Žalobce navrhl, aby soud rozhodnutí žalované zrušil a věc jí vrátil k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalované

6. Žalovaná ve svém vyjádření shrnula dosavadní průběh správního řízení a žalobní argumentaci. Připomněla, že prvotní projevy onemocnění či kontakt s psychiatrickou pomocí neznamenají samy o sobě, že osoba bude invalidní v duchu zákona o důchodovém pojištění. Při určování míry poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření. Ke stanovení dřívějšího data invalidity nesvědčí žádný podklad.
7. Ani zjevná názorová pluralita mezi jednotlivými posudky – navíc se zřetelným časovým odstupem – neznamená sama o sobě, že napadené rozhodnutí je vadné. Žalobce zahájil dané řízení ve smyslu § 81 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení dne 27. 5. 2024, Institut pro posuzování zdravotního stavu (IPZS) konal též ve smyslu uvedené zákonné úpravy (§ 8 odst. 1 a 7). Pokud by platil žalobcem předestřený princip, byla by každá žádost o změnu výše důchodu s ohledem na změnu zdravotního stavu již předem bezpředmětná. Rozhodnutí jsou vydávána s výhradou změny poměrů, což umožňuje pojištěnci eventuálně iniciovat řízení nové.
8. Žalovaná navrhla, aby soud žalobu zamítl.

IV. Obsah správního spisu

9. Z předloženého správního spisu vplynuly následující pro věc samou podstatné skutečnosti.
10. Žalobci byl k jeho žádosti ze dne 23. 6. 2021 rozhodnutím ze dne 12. 11. 2021, čj. R-12.11.2021-424/x x x, přiznán důchod v I. stupni invalidity na základě posudku posudkové lékařky Pražské správy sociálního zabezpečení (PSSZ) ze dne 20. 8. 2021, v němž konstatovala, že žalobcův zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý, žalobce je invalidní v I. stupni s poklesem pracovní schopnosti o 45 % (horní hranice stanoveného procentního

rozmezí), onemocnění, které posudková lékařka shledala jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na jeho pokles pracovní schopnosti, tj. schizoidní porucha osobnosti, které odpovídalo zdravotnímu postižení uvedenému v kapitole V. položce 7b přílohy k vyhlášce o posuzování zdravotního stavu. Žalobce byl schopen vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na duševní schopnosti. Platnost posudku stanovila jako trvalou, za den vzniku invalidity určila den 12. 7. 2021 (dle data lékařské zprávy z psychiatrického vyšetření).

11. Dne 3. 6. 2024 žalobce podal žádost o změnu výše invalidního důchodu (související se změnou stupně invalidity) s tím, že se jeho zdravotní stav setrvale zhoršuje, a byl i v minulosti, před jeho prvním posuzováním v rámci řízení o přiznání invalidního důchodu, špatný.
12. Žalobce následně dne 28. 8. 2024 žalované zaslal přípis, v němž se domáhal reakce na jeho žádost o vyplacení invalidního důchodu zpětně a zopakoval, že jeho zdravotní stav je špatný od mládí a invalidní byl ještě *před* datem, které určila posudková lékařka. Invalidita vznikla jistě ještě před tímto datem. Odkázal v této souvislosti na činnost Veřejného ochránce práv, podle níž má být invalidita určována zásadně k datu, kdy skutečně vznikla. Přiznal nicméně, že tuto skutečnost v řízení o přiznání důchodu v roce 2021 neuplatnil.
13. Česká správa sociálního zabezpečení žádost žalobce o změnu výše invalidity zamítla rozhodnutím ze dne 11. 9. 2024, čj. 11.9.2024-427/x x x (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), neboť dle posudku lékařky IPZS ze dne 13. 8. 2024, čj. LPS/2024/12748-P2_CSSZ, poklesla pracovní schopnost žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 35 % (v rámci stanoveného procentního rozmezí 30-45 %), a je tedy nadále invalidní v I. stupni. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určila lékařka IPZS zdravotní onemocnění uvedené v kapitole V., položce 7b přílohy k vyhlášce o posuzování zdravotního stavu. Žalobce je schopen vykonávat výdělečnou činnost v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Jako den vzniku invalidity označila 12. 7. 2021, platnost posudku trvalou.
14. Námitky žalobce proti prvostupňovému rozhodnutí žalovaná zamítla rozhodnutím ze dne 22. 11. 2024, čj. RN-X X X-48091-SD, a prvostupňové rozhodnutí potvrdila podle § 88 odst. 8 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení a § 90 odst. 5 věty první správního řádu. Uvedené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku o invaliditě ze dne 20. 11. 2024, čj. LPS/2024/1787-NR-PLZ_CSSZ, lékařky IPZS v námitkovém řízení, která posudek lékařky IPZS v I. stupni potvrdila s tím, že vycházela ze stejné dokumentace, neboť žádná nová doložena nebyla.

V. Posouzení věci Městským soudem v Praze

15. 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 s. ř. s.), a po provedeném ústním jednání dne 6. 10. 2025 dospěl k závěru, že žaloba **není důvodná**.
16. Ústní jednání proběhlo v nepřítomnosti žalované v souladu s § 49 odst. 3 s. ř. s., podle kterého *[n]eúčast řádně předvolaných účastníků nebrání projednání a skončení věci, nejsou-li důvody pro odročení podle § 50, neboť žalovaná byla řádně předvolána k jednání dne 10. 9. 2025, svou účast na jednání řádně a včas neomluvila a soud neshledal ani důvody pro odročení jednání ve smyslu § 50 s. ř. s.* K ústnímu jednání se dostavil pouze žalobce, který

setrval (i po výslovném dotazu soudu) na dosavadním stanovisku a procesních návrzích, provedení dalších důkazů nenavrhoval, odkázal na obsah svých podání založených ve spisu.

17. Při posouzení dané věci soud vycházel z následujících ustanovení právních předpisů.
18. Podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném do 18. 12. 2024, (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) 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.*
19. Podle § 39 odst. 1 téhož zákona [p]ojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
20. Podle § 54 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění [n]árok na důchod vzniká dnem splnění podmínek stanovených tímto zákonem.
21. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění rozhodném pro věc žalobce, tj. ve znění účinném do 18. 12. 2024 (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.
22. Příloha 1 k vyhlášce pak třídí jednotlivá zdravotní postižení do příslušných kategorií podle jejich povahy a závažnosti a ke každé položce stanoví procentní míru přisuzovatelného zhoršení pracovní schopnosti posuzované osoby.
23. Z výše uvedené právní úpravy vyplývá, že pojištěnec ve věku žalobce 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. 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.
24. V projednávaném případě žalobce zpochybňoval závěry posudkových lékařek IPZS, ze kterých vycházela žalovaná.
25. Protože stejně jako žalovaná, ani soud sám není oprávněn zkoumat zdravotní stav žalobce, neboť k tomu nemá odbornou způsobilost, v souladu s výše citovaným § 4 odst. 2 zákona o organizaci sociálního zabezpečení soud požádal o posouzení zdravotního stavu žalobce Posudkovou komisi Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále též „PK MPSV“ nebo „komise“). Posudek PK MPSV ze dne 29. 5. 2025, evidenční číslo: SZ/2025/600-PH-2 (dále jen „posudek PK“) byl soudu doručen dne 3. 6. 2025.
26. Protože žalobce se závěry tohoto posudku nesouhlasil a považoval ho za neadekvátní, nekvalifikovaný, rozporuplný a tudíž nesprávný, požádal soud podáním ze dne 5. 6. 2025, aby ustanovil znalce z oboru posudkového lékařství, psychiatrie, případně, aby byl zadán srovnávací posudek, k novému posouzení jeho zdravotního stavu. Odkázal přitom na původní posudek PSSZ ze dne 20. 8. 2021, který k vyjádření přiložil. Soud žádosti žalobce

vyhověl a požádal o vyhotovení srovnávacího posudku PK MPSV v Plzni (dále jen „PK MPSV v Plzni“), zejména s ohledem na skutečnost, že posudek PK MPSV oproti posudkům lékařů IPZS ve správním řízení již žalobce neshledal invalidním. Posudek PK MPSV v Plzni ze dne 28. 8. 2025, evidenční číslo SZ/2025/877-PL-4 (dále též „srovnávací posudek PK“) byl soudu následně doručen dne 3. 9. 2025.

27. Soud oba posudky PK MPSV (pražské komise ze dne 29. 5. 2025 a plzeňské komise ze dne 28. 8. 2025) provedl k důkazu na jednání soudu dne 6. 10. 2025 jako listinný důkaz.
28. Z posudku PK, ve složení předsedkyně komise MUDr. J. B. a další lékařky MUDr. T. M., s odborností v oblasti psychiatrie, soud zjistil, že žalobce byl na jednání komise přítomen a komisí vyšetřen. PK MPSV při posuzování zdravotního stavu žalobce vycházela ze spisové dokumentace IPZS, spisu zdejšího soudu včetně doložených nálezů, které byly přílohou žaloby, a z vlastního odborného vyšetření v oblasti psychiatrie.
29. Dále je v něm podrobně popsána zdravotní anamnéza žalobce, lékařské zprávy, ze kterých komise vycházela, diagnózy žalobce i pracovní anamnéza, jsou zde uvedeny závěry z odborného vyšetření žalobce v komisi dne 29. 5. 2025, a podstatné závěry, které vyplynuly z doložených lékařských a jiných odborných zpráv (lékařská zpráva ze dne 21. 3. 1994 PhDr. K., z října 1997 PhDr. G., ze dne 11. 6. 2003 PhDr. S., z hospitalizace 12. 4. 2013-9. 5. 2013 MUDr. M., z hospitalizace 24. 10. 2013-23. 12. 2013 MUDr. M., z hospitalizace 18. 4. 2014-19. 5. 2014 MUDr. B., z dekurzu v období 12. 2. 2015-13. 12. 2016 MUDr. K., z hospitalizace 24. 2. 2015-23. 4. 2015 MUDr. U., ze dne 18. 2. 2016 MUDr. K., ze dne 11. 4. 2017 PhDr. S., z hospitalizace 21. 4. 2020-23. 5. 2020 MUDr. Č., z hospitalizace 25. 11. 2020-1. 1. 2021 MUDr. P., ze dne 9. 7. 2021 MUDr. K., z psychologického vyšetření dne 23. 6. 2021, výpis z dokumentace za období 13. 9. 2021-12. 3. 2025 MUDr. A.), přičemž dokumentace posledně jmenované lékařky zasahuje částečně do období po vydání napadeného rozhodnutí, jedná se nicméně pouze o předpisy léků.
30. Dále komise v posudku uvedla celkový diagnostický souhrn. V posudkovém zhodnocení konstatovala, že klinicky psychiatricky byl stav žalobce dlouhodobě stabilizovaný, o čemž svědčí i dlouhé časové úseky mezi jednotlivými návštěvami psychiatra, kterého navštívil naposledy v červnu 2024, jinak mu byla předepisována chronická medikace. Popsána byla schizoidní osobnost, egocentrická, se závislostí na benzodiazepinech a sázení, s parciálním náhledem a kritičností. Objektivní psychiatrické vyšetření při jednání komise popsalo lucidnost, vigilitu, plnou orientovanost. Forie nebyla paticky depresivní, referovány byly pouze dysforické rozlady. Emotivita byla plošší, nebyla zjištěna intrapsychická tenze. Referovány byly neurastenické obtíže ve smyslu zvýšené unavitelnosti s vlivem na výkonnost. Myšlení bylo koherentní, intelekt orientačně normální. Nebyly zjištěny psychotické fenomény či poruchy vnímání. Suicidální myšlenky, které připouštěl v zátěži, byly vágního charakteru, bez suicidálních tendencí. Nebyly zjištěny známky hetero či autoagrese. Astma plicní bylo stabilizované a nemělo za následek pokles pracovních schopností.
31. V době rozhodné pro posouzení byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla schizoidní porucha osobnosti egocentrická s astenickou reaktivitou a labilní afektivitou. Onemocnění posuzovaného bylo na rozhraní položky 7a a 7b kapitoly V přílohy k vyhlášce. Komise se přiklonila i vzhledem ke psychiatrickým komorbiditám k vyšší položce. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla tedy hodnocena dle kapitoly V, položky 7b přílohy k vyhlášce a činila 30 %. Pro uplatnění § 4

nebyl shledán posudkově-medicínský důvod. Žalobce nebyl invalidní. Komise hodnotila pokles pracovní schopnosti a stupeň invalidity odlišně od posudků IPZS a námitkového oddělení IPZS z důvodu prokázané dlouhodobé stability onemocnění nedosahující významné tíže.

32. Komise dále uvedla, že žalobce byl schopen práce s využitím své kvalifikace a nabytých pracovních zkušeností, pracoval v úvazku 0,8 jako pokladní, během pracovního týdne vykonával 3-4 desetihodinové směny, nepravidelně vykonával i práci průvodce. Nevhodné byly práce výrazně psychicky náročné, rozhodovací. Datum zániku invalidity komise určila datem 12. 7. 2021, tj. datem, od kterého byl posuzovaný v minulosti posouzen invalidním v I. stupni.
33. Ze srovnávacího posudku PK, ve složení předsedkyně komise MUDr. K. S. a další lékařky MUDr. J. F., s odborností v oblasti psychiatrie, soud zjistil, že žalobce nebyl na jednání komise přítomen a seznámen s posudkovým závěrem. PK MPSV v Plzni pečlivě a podrobně prostudovala dostupnou zdravotnickou a spisovou dokumentaci, kterou měla k dispozici též původní PK MPSV v Praze. Posudek PK MPSV v Praze shledala na vysoké odborné úrovni a je v něm vše podrobně vysvětleno, proto se ztotožnila s jejím závěrem, že žalobce již není invalidní.
34. Dle doložené zdravotní dokumentace a konzultace psychiatra při jednání komise byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce, jehož rozhodující příčinou je schizoidní porucha osobnosti, egocentrická s astenickou reaktivitou a labilní afektivitou, impulzivitou, úzkostně-depresivní porucha a patologické hráčství. PK MPSV v Plzni vyslovila souhlas s posudkovým hodnocením PK MPSV v Praze a konstatovala, že u žalobce se jedná o středně těžké postižení, stavy s podstatným narušením pracovního a společenského fungování, závažné maladaptivní chování, opakované situační dekompenzace.
35. Míra poklesu pracovní schopnosti byla zhodnocena na úrovni 30 % podle stejné kapitoly V, a stejné položky 7b přílohy k vyhlášce, tedy na dolní hranici taxace, a to pro dlouhodobou kompenzaci zdravotního stavu. Pokles pracovní schopnosti nelze hodnotit dle položky 7c stejné kapitoly, neboť se nejedná o těžké postižení, kdy by byl těžce narušen výkon většiny denních aktivit, provázen funkčně významnými poruchami osobnosti provázené jiným závažným duševním postižením, těžkým narušením adaptability nebo stavy, kdy se psychopatologické projevy blíží jiným závažným duševním poruchám (simplexní schizofrenii, schizotypní poruše) nebo nezvládnutelných primitivních pudových jednání nebo stavy během poskytování ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu za účelem léčení poruchy (např. nebezpečné sexuální deviace), pokud uvedená léčba má trvat nebo trvá déle než jeden rok.
36. Z doložených lékařských nálezů nelze prokázat u ostatních uvedených onemocnění takové závažné funkční postižení, aby byla splněna podmínka pro použití § 3 odstavce 1 vyhlášky. Není ani důvod pro použití § 4 odst. 1 citované vyhlášky.
37. PK MPSV v Plzni uzavřela, že celková ztráta míry poklesu pracovní schopnosti činí 30 %. Žalobce pro svůj dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav není schopen práce spojené se zvýšeným rizikem stresů, ve směnném provozu, ve velkém kolektivu, ve vnuceném tempu, je však schopen lehké práce. K datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Datum zániku invalidity stanovila dnem jednání na IPZS 13. 8. 2024. Tím se srovnávací posudek liší od prvního posudku, kde byl stanoven

zánik invalidity dnem 12. 7. 2021. Závěrem PK MPSV v Plzni uvedla, že při posudkovém hodnocení byly zohledněny všechny v žalobě uvedené námitky.

38. Soudu nepřísluší hodnotit první ani srovnávací posudek z odborného hlediska, neboť k tomu nemá příslušné znalosti, stejně tak nemůže odborně hodnotit ani podklady, ze kterých obě komise při jejich vyhotovování vycházely. Posudky je možné hodnotit pouze z hlediska jejich celistvosti a přesvědčivosti, přitom je nezbytné též posoudit, zda existují jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna. Posudky o zdravotním stavu jednotlivce přitom hodnotí soud jako každý jiný důkaz (§ 77 odst. 2 s. ř. s.); jelikož je však posudek posudkové komise v přezkumném soudním řízení stěžejním důkazem, je kladen zvýšený důraz na jeho jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost [srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu (NSS) ze dne 25. 11. 2003, čj. 5 Ads 42/2003-61, č. 800/2006 Sb. NSS; ze dne 11. 10. 2013, čj. 4 Ads 42/2013-43; či ze dne 8. 7. 2015, čj. 10 Ads 116/2014-46].
39. Požadavky na kvalitativní stránku posudků jsou stanoveny judikaturou NSS, např. v rozsudku ze dne 25. 1. 2019, čj. 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).“
40. Soud shledal, že soudem vyžádaný posudek PK i srovnávací posudek PK splňuje požadavky úplnosti skutkových zjištění a přesvědčivosti posudkových závěrů o tom, že žalobce nebyl ke dni vydání napadeného rozhodnutí invalidní. PK MPSV objektivně a přesvědčivě zdůvodnila své závěry při posouzení procentního poklesu pracovní schopnosti žalobce. Rozhodovala v řádném složení, kromě předsedkyně komise – posudkové lékařky – byla její členkou též lékařka, která je odbornice v oblasti psychiatrie. Z posudku je dále zřejmé, že PK MPSV v Praze hodnotila veškerou zdravotní dokumentaci, kterou měla k dispozici, včetně dokumentace, která byla předložena v žalobě, a vycházela též z vlastního vyšetření žalobce při jednání komise dne 29. 5. 2025, které bylo provedeno odbornou lékařkou z oboru psychiatrie. Z těchto podkladů pak bylo zjištěno, že rozhodující příčinou obtíží žalobce byla schizoidní porucha osobnosti egocentrická s astenickou reaktivitou a labilní afektivitou se středně těžkým funkčním postižením, tedy dle položky 7b kapitoly V, přílohy k vyhlášce. Z posudku komise je též zřejmé, že od předchozího posudku lékařky PSSZ se v závěru o invaliditě vyjádřila odlišně z důvodu prokázané dlouhodobé stability onemocnění nedosahující významné tíže.
41. Soud nemá důvod pochybovat o správnosti závěrů posudku PK MPSV v Praze, jedná se o posudek přesvědčivý, celistvý a úplný. Jeho odůvodnění přitom poskytuje odpovědi na všechny vznesené námitky v žalobě, jak soud již uvedl výše. Uvedený závěr potvrdil i srovnávací posudek PK MPSV v Plzni. Tato komise vycházela přitom ze stejných podkladů. Dospěla ke stejnému závěru jako PK MPSV v Praze, kdy podle ní celková ztráta míry poklesu pracovní schopnosti u žalobce činí 30 % Pro svůj dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav není žalobce schopen práce spojené se zvýšeným rizikem stresu, ve směnném provozu,

ve velkém kolektivu, ve vnuceném tempu, je nicméně schopen lehké práce. Ani o jeho přesvědčivosti, celistvosti a úplnosti nemá soud důvod pochybovat. Jediné, co zhodnotila tato komise odlišně, je datum zániku invalidity. Pro tuto věc je však podstatné, že žalobce se v žalobě domáhal změny invalidity evidentně ve smyslu zvýšení stupně invalidity, skutkový stav pro takovou změnu se však dle žádného z posudků komisí zpracovaných pro účely soudního řízení nepotvrdil, naopak, u komisí došlo ke shodě v tom, že žalobce již invalidním není ani v I. stupni. Datum, odkdy jeho invalidita zanikla je přitom rozhodující až pro následné řízení, které žalovaná patrně zahájí z moci úřední o odnětí invalidity a bude se tak muset vypořádat i s touto otázkou.

42. Soud uzavírá, že z obou posudků zpracovaných PK MPSV v Praze a v Plzni spolehlivě vyplývá, že nebyly dány medicínské důvody pro změnu výše invalidního důchodu, čehož se žalobce domáhal.
43. K námitce žalobce o překvapivosti rozhodnutí žalované a posudků lékařů IPZS v nich učiněných v rozporu s trvalostí posudku, na základě kterého mu byl přiznán I. stupeň invalidity, soud uvádí, že stanovení trvalosti posudku má opodstatnění tehdy, pokud se v době posuzování předpokládá, že zdravotní stav posuzovaného se již měnit nebude, a to i s ohledem na stanovenou prognózu a s přihlédnutím k aktuálně dostupným medicínským možnostem léčby či terapie. Na druhou stranu nejde o navždy neměnný závěr, a to zejména tehdy, pokud si posuzovaná osoba požádá o změnu výše stupně invalidity. O takové žádosti nelze totiž rozhodnout bez dalšího, ale v průběhu řízení o ní musí být zdravotní stav žadatele znovu podroben zkoumání a hodnocení. Pokud se tedy žalobce domáhal zvýšení stupně své invalidity, musel počítat s tím, že jeho zdravotní stav bude opětovně přezkoumán odborníky. Tato námitka je tak nedůvodná. K tomu soud též dodává, že žádná z komisí ve svém posudku nevyjádřila závěr o tom, že by žalobce byl zcela zdravý nebo že by byl zcela vyléčen. Všechny posudky se totiž vyjadřovaly pouze k otázce, zda je zdravotní stav žalobce natolik narušen, že jeho pracovní schopnost poklesla v rozsahu, který stanoví zákon pro přiznání invalidity (minimálně tedy o 35 %). Všechny posudky, byť takový pokles pracovní schopnosti žalobce na základě doložených objektivních lékařských nálezů nezjistily, konstatovaly, že žalobcův zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý.
44. Požadoval-li žalobce „doplatek“ invalidního důchodu za období předcházející datu stanoveného jako vznik jeho invalidity v I. stupně (12. 7. 2021), žádný relevantní medicínský podklad s objektivním lékařským nálezem, z něhož by vyplývalo, že žalobce byl invalidní již před uvedeným datem, žalobce správním orgánům nedoložil, a neučinil tak ani v řízení před soudem. Nebylo tedy z čeho usuzovat, že žalobcův zdravotní stav odpovídal některému ze stupňů invalidity již před tímto datem. Posudkoví lékaři přitom podle § 8 odst. 6 zákona o organizaci sociálního zabezpečení při svém posuzování vychází zejména z nálezu ošetřujícího lékaře, výsledků funkčních vyšetření a výsledků vlastního vyšetření lékaře, který plní úkoly Institutu posuzování zdravotního stavu podle odstavce 1, a z podkladů stanovených jinými právními předpisy. Samotné tvrzení, že žalobcův zdravotní stav se dle subjektivních pocitů žalobce zhoršil již před datem vzniku invalidity, které bylo stanoveno na základě nálezu psychiatrické zprávy z téhož dne, nelze považovat za důvod pro zpětné přiznání invalidity. Pokud pak žalobce tvrdil, že ze strany žalované na tuto jeho žádost nedostal odpověď, nelze s tím souhlasit, neboť tím, že žalovaná, resp. správní orgán I. stupně vycházel z posudků lékařek IPZS, které neshledaly dřívější datum vzniku invalidity, byla tato otázka zodpovězena. I tato námitka je proto nedůvodná.

45. Soud dále dodává, že přestože nijak nezlehčuje zdravotní potíže žalobce ani jejich vnímání žalobcem, pouhý jeho nesouhlas s posouzením rozhodujících důkazů v řízení o jeho žádosti – posudky vydané ve správním řízení, jakož i posudky 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.
46. Posudek PK sice konstatoval shodně s předchozími posudky ve správním řízení, že u žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, avšak z dostupných lékařských nálezů i tvrzení žalobce vyplynulo, že žalobce je schopen výkonu práce, byť za dodržení určitých opatření. V daném případě a za daného skutkového stavu tak bylo konstatováno, že žalobce zákonem stanovené podmínky pro změnu výše invalidity nesplňuje, což však není vyloučeno do budoucna.

VI. Závěr a náklady řízení

47. Ze shora uvedených důvodů soud shledal žalobu nedůvodnou, a proto jí zamítl podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
48. O náhradě nákladů řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Žalobce ve věci neměl úspěch, proto mu náhrada nákladů řízení nenáleží. Žalovaná sice úspěšná byla, ale správní orgán ve věcech důchodového pojištění podle § 60 odst. 2 s. ř. s. nemá nárok na náhradu nákladů řízení ani tehdy, je-li v řízení procesně úspěšný, proto soud rozhodl tak, jak je uvedeno ve výrocích II. a III.

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 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, 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. 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 6. října 2025

Mgr. Darina Michorová
samosoudkyně

