



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl soudkyní Martinou Kotouček Mikoláškovou ve věci

žalobkyně: **A. B.**, narozená X
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 26. 11. 2024, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 26. 11. 2024, č. j. X, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.**
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.**

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) podanou do datové schránky soudu dne 24. 1. 2025 domáhá zrušení rozhodnutí žalované označeného shora (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla její námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 6. 9. 2024, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná odňala žalobkyni podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) od 6. 10. 2024 invalidní

Shodu s prvopisem potvrzuje: X

důchod, neboť podle posudku posudkové lékařky Institutu posuzování zdravotního stavu (dále „IPZS“) ze dne 29. 8. 2024 není invalidní, neboť její pracovní schopnost poklesla pouze o 25 %.

2. Žalobkyně má za to, že je napadené rozhodnutí nesprávné, neboť vychází z nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Posudkový lékař opomenul část doložených lékařských zpráv, zejména hodnocení psychiatra. Žalobkyně má za to, že se její nepříznivý zdravotní stav nezlepšil, neustálil ani si mu nepřivykla. Naopak došlo k prokazatelnému zhoršení (k tomu odkázala na lékařské zprávy o hospitalizacích v roce 2023 a 2024). Duševní onemocnění ovlivňuje zásadně všechny sféry života žalobkyně.
3. Žalovaná s ohledem na námitky žalobkyně navrhla provést důkaz posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „organizační zákon“).
4. V průběhu jednání, jež byl soud povinen nařídít, neboť ve věci prováděl nad rámec správního spisu dokazování posudkem posudkové komise MPSV v Praze, žalobkyně poukázala na to, že by mihla pracovat jen v chráněné dílně, její psychický stav je špatný. Žalovaná se z jednání omluvila, odročení nežádala. Soud neprováděl při jednání dokazování kopií dopisu poslanému Veřejnému ochránci práv, neboť není podstatný pro rozhodnutí věci, ze své podstaty nedokladuje zdravotní stav žalobkyně (sporné je právě posouzení zdravotního stavu žalobkyně) a ani lékařskými zprávami a vyjádřeními, neboť ty jsou součástí správního spisu a správním spisem se dokazování neprovádí.
5. Soud ze správního spisu zjistil, že dne 7. 6. 2024 podala žalobkyně žádost o změnu výše invalidního důchodu, kterou odůvodnila výrazným zhoršením depresivních a úzkostných stavů, zhoršením sociální fobie a psychosomatické bolesti.
6. V posudku o invaliditě ze dne 29. 8. 2024, č. j. LPS/2024/1563-KBE_CSSZ, vypracovaném IPZS dospěla posudková lékařka k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je smíšená úzkostně depresivní porucha u osobnosti s astenickými rysy, tedy zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 5c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 25 % s tím, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky nemění.
7. S odkazem na závěr posudku posudkové lékařky IPZS vydala žalovaná prvostupňové rozhodnutí ze dne 6. 9. 2024, kterým podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění odňala žalobkyni invalidní důchod s odůvodněním, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně poklesla její pracovní schopnost pouze o 25 % a nejedná se tak ani o invaliditu prvního stupně.
8. Žalobkyně prvostupňové rozhodnutí napadla námitkami, ke kterých poukázala na nesprávně zohledněné doby hospitalizace. Zdůraznila, že sice hospitalizace ukončila na vlastní žádost, avšak právě z důvodu, že je pacientkou se sociální fobií a špatně snášela velký kolektiv, skupinové terapie a běžné úkony ve skupině. Doma se cítila lépe. K námitkám doložila vyjádření o spolupráci s pracovní konzultantkou a propouštěcí zprávy Centra duševního zdraví.
9. Posudková lékařka žalované zpracovala posudek ze dne 18. 11. 2024, č. j. LPS/2024/17772-

Shodu s prvopisem potvrzuje: X

NR-MRS_CSSZ, a to na základě lékařských zpráv jako posudková lékařka IPZS v prvostupňovém řízení a dále na základě podkladů doložených žalobkyní k námitkám. Uzavřela, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně je úzkostně depresivní porucha u disponované osobnosti s ambivalentními postoji k léčbě, tedy zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 5c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje vzhledem k dalšímu postižení žalobkyně (migrenozní cefalea, porucha osobnosti) míra poklesu pracovní schopnosti 30 %. Míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 vyhlášky dále neměnila.

10. Na základě tohoto posudku žalovaná napadeným rozhodnutím ze dne 26. 11. 2024 zamítla námitky žalobkyně a v odůvodnění odcitovala posudkové závěry s tím, že s ohledem na zjištěný pokles pracovní schopnosti není žalobkyně invalidní a nemá tak nárok na invalidní důchod.
11. Soud poté, co ověřil, že žaloba byla podána včas, že je věcně i místně příslušným soudem a že napadené rozhodnutí je rozhodnutím ve smyslu § 65 s. ř. s., přezkoumal napadené rozhodnutí v žalobou vymezeném rozsahu. Dospěl přitom k závěru, že žaloba je důvodná.
12. Soud s ohledem na argumentaci žalobkyně provedl důkaz posudkem posudkové komise MPSV v Praze ze dne 27. 8. 2025. Žalobkyně byla vyšetřena odbornou lékařkou z oboru psychiatrie. Posudková komise po rozboru všech posudkově významných lékařských zpráv shrnula, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je porucha osobnosti s narušením v oblasti emotivity, afektivity, chování, zvládání interpersonálních situací a v oblasti vztahů, tedy zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 7b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40 %. Jelikož posudková komise nehodnotila podle horní ani dolní hranice této položky, procentní míru poklesu pracovní schopnosti dále podle § 3 a 4 vyhlášky o posuzování invalidity neměnila. Posudková komise označila za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně jiné onemocnění než posudkoví lékaři IPZS a odůvodnila to tak, že obtíže v oblasti interpersonálních situací a vztahů byly příčinou depresivních a úzkostných příznaků a sociální fobie, tj. nadměrného strachu a následného vyhýbání se situacím, v nichž může být člověk pozorován a posuzován druhými lidmi. Poruchu osobnosti hodnotila jako středně těžké postižení, tj. stavy s podstatným narušením pracovního a společenského fungování, závažným maladaptivním chováním, tj. chováním, jako reakcí na stres a jiné nepříjemné emoce, které jí bránilo přizpůsobit se nárokům každodenního života, začlenit se do společnosti nebo úspěšně fungovat v různých situacích, objevovaly se opakované dekompenzace pod obrazem úzkostně depresivních příznaků. Posudková komise přihlédla k závažnosti poruchy s dlouhodobě přítomnými úzkostmi a subdepresivním a depresivním laděním a zvolila míru poklesu pracovní schopnosti blíže horní hranici procentního rozmezí. Podle posudkové komise nešlo o těžké postižení podle položky 7c, protože žalobkyně neměla funkčně významnou poruchu osobnosti provázenou jiným závažným duševním postižením, nešlo o stavy, kdy se psychopatologické projevy blíží jiným závažným duševním poruchám, např. simplexní schizofrenii, schizotypní poruše nebo nezvládnutelnému primitivnímu pudovému jednání nebo stavům během poskytování ústavní péče v nemocnici nebo v odborném léčebném ústavu za účelem léčení poruchy, pokud uvedená léčba má trvat nebo trvá déle než jeden rok. Posudková komise uvedla, že v případě, považovala-li by jako posudkoví lékaři

IPZS za hlavní zdravotní postižení přítomnost smíšené úzkostně depresivní poruchy, tj. neurotické poruchy, odpovídalo by to postižení podle položky 5c, tj. středně těžké funkční postižení se značně sníženou úrovní sociálního fungování, značně omezeným výkonem některých denních aktivit, pro kterou je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozpětí 25 % - 35 %, což je nižší hodnota než v rámci položky, 7b, kterou posudková komise zvolila jako rozhodující. Posudková komise doplnila, že migrenózní bolesti hlavy žalobkyni neinvalidizují. Nakonec posudková komise uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobkyně o invaliditu prvního stupně, která trvala bez přerušení od 12. 2. 2022. Vzhledem k věku, probíhající psychiatrické léčbě, včetně psychoterapie, je v dlouhodobém horizontu zlepšení možné, proto byla stanovena omezená doba platnosti posudku do 31. 8. 2023. Žalobkyně je podle posudkové komise schopna vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na duševní funkce, v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Žalobkyně je schopna vykonávat práce bez stresových momentů, v klidném prostředí, nejlépe v rámci chráněné dílny.

13. Relevantní právní úpravu posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod obsahuje § 39 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Upravuje tři stupně invalidity. 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 konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně.
14. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod závisí především na odborném lékařském posouzení. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud se napadené rozhodnutí zakládá na posudku žalované; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle běžných zásad dokazování v soudním řízení správním (§ 77 odst. 2 s. ř. s.). S ohledem na jeho mimořádný význam bývá tento posudek rozhodujícím důkazem, pokud z hlediska své úplnosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, které by správnost posudku mohly zpochybňovat (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, publ. pod č. 511/2005 Sb. NSS, či ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20).
15. Požadavek (test) úplnosti a přesvědčivosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a musí posudkové závěry náležitě odůvodnit (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014-52). Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle

tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy posudková komise hodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení se podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.

16. Soud konstatuje, že komise při vypracování posudku vycházela ze vší dostupné zdravotnické dokumentace, včetně té, kterou předložila žalobkyně, a při svém jednání přešetřila zdravotní stav žalobkyně odbornou lékařkou. Komise hodnotila zdravotní stav žalobkyně komplexně a dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a jeho rozhodující příčinu podřadila pod kapitolu V, položku 7b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti je stanovena pro tuto položku v rozmezí 30 až 45 %. Komise stanovila pokles ve střední hodnotě tohoto rozmezí, tj. ve výši 40 %. Stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity již neměnila. Posudek dle soudu splňuje požadavky úplnosti, přesvědčivosti a správnosti. V posudku byl popsán zdravotní stav a zdravotní postižení, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a jeho rozsah. Řádně odůvodněno bylo i zařazení zdravotního postižení podle vyhlášky o posuzování invalidity. Účastnice závěry posudku, ať již jde o stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, míry poklesu pracovní schopnosti či data vzniku invalidity nikterak nezpochybnila.
17. Soud hodnotil úplnost a přesvědčivost posudku posudkové komise MPSV i ve vztahu k dalším podkladům, z nichž žalovaná vycházela. Po zvážení všech posudků zpracovaných ve věci posouzení pracovního potenciálu žalobkyně dospěl soud k závěru, že jako nejpersvědčivější, logický a vycházející z neúplnějších podkladů lze hodnotit právě posudek posudkové komise MPSV v Praze ze dne 27. 8. 2025. Zdravotní stav žalobkyně hodnotila komplexně a dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, přičemž odlišně od posudkových lékařek žalované zhodnotila příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně – poukázala na to, že obtíže v oblasti interpersonálních situací a vztahů byly příčinou depresivních a úzkostných příznaků a sociální fobie. Při vyšetření před posudkovou komisí posudková lékařka poukázala na výrazné úzkostné prožívání, uvedla, že je žalobkyně v úzkostné tenzi s celotělovým třesem, oční kontakt dlouho neudrží, poukázala na příznaky sociální fobie, což koreluje s celkovým závěrem posudkové komise. Účastnice nevznesly proti posudku posudkové komise žádné výhrady a nenavrhly doplnění dokazování. Soud v této souvislosti připomíná, že řízení před správními soudy je ovládáno zásadou projednací, nikoliv vyšetřovací (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 2. 2010, č. j. 1 As 100/2009-129, či rozsudky téhož soudu ze dne 24. 10. 2013, č. j. 5 Afs 46/2013-28, a ze dne 5. 3. 2015, č. j. 7 As 279/2014-23), tzn., že skutkový stav je zjišťován v rozsahu účastníky tvrzeném a pomocí důkazů účastníky označených, přičemž platí, že každý z účastníků prokazuje ty skutečnosti, ze kterých vyvozuje pro sebe příznivé právní důsledky.
18. Soud proto vyšel ze závěrů posudkové komise a v návaznosti na ně uzavřel, že napadené rozhodnutí je nezákonné, neboť vychází z nesprávně zjištěného skutkového stavu. Míra

poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činila ke dni vydání napadeného rozhodnutí 40 %. Jak vyplynulo z doplněného dokazování v řízení před soudem v podobě posudku posudkové komise MPSV, žalovaná v napadeném rozhodnutí nesprávně stanovila příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně ve smyslu § 2 vyhlášky o posuzování invalidity, což ve svém důsledku vedlo k nesprávnému určení míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně a posouzení trvání nároku žalobkyně na invalidní důchod.

19. Nad rámec výše uvedeného soud žalovanou upozorňuje na základní procesní pravidlo, podle kterého platí, že **v řízení o žádosti o zvýšení dávky invalidního důchodu nelze rozhodnout o odejmutí invalidního důchodu** (k tomu srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 1. 2013, č. j. 4 Ads 108/2012-31, č. 2815/2013 Sb. NSS). Správní spis obsahuje žádost žalobkyně o zvýšení invalidního důchodu, z čehož lze dovozovat, že **napadené rozhodnutí bylo vydáno v řízení o žádosti o zvýšení invalidního důchodu, nikoli v řízení, ve kterém by se z moci úřední rozhodovalo o nároku žalobkyně na invalidní důchod.**

Závěr a náklady řízení

20. Soud vyšel z odůvodněných závěrů posudkové komise a v návaznosti na ně uzavřel, že napadené rozhodnutí je nezákonné, neboť vychází z nesprávně zjištěného skutkového stavu, a neobstojí proto ani jeho odůvodnění. Proto soud napadené rozhodnutí zrušil jako nezákonné (§ 78 odst. 1 s. ř. s.). V dalším řízení je žalovaná vázána právním názorem soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.) a současně je povinna mezi podklady svého rozhodnutí zařadit i posudek Posudkové komise MPSV v Praze ze dne 27. 8. 2025, jakož i lékařské zprávy, o které se tento posudek opírá (§ 78 odst. 6 s. ř. s.).
21. O náhradě nákladů řízení mezi účastníky rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměla úspěch. Žalobkyni, která byla ve věci úspěšná, by sice náležela náhrada nákladů řízení, ale žádné nedoložila a ze soudního spisu žádné náklady neplynou.

Poučení :

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Praha 14. října 2025

Martina Kotouček Mikolášková v.r.
soudkyně