



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **M. B.**, narozený dne X
bytem X
zastoupený advokátkou Mgr. Terezou Bártovou, LL.M
sídlem Španělská 770/2, 120 00 Praha

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 25, 125 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 27. 9. 2024, 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 podanou Městskému soudu v Praze domáhal zrušení rozhodnutí žalované ze dne 27. 9. 2024, 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

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

žalobce a potvrdila rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (dále jen „správní orgán I. stupně“) ze dne 29. 5. 2024, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“).

2. Prvostupňovým rozhodnutím správní orgán I. stupně odňal žalobci invalidní důchod od 14. 6. 2024 podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 155/1995 Sb.“), neboť podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 16. 5. 2024 již žalobce není invalidní.

II. Obsah žaloby

3. Žalobce namítal, že v napadeném rozhodnutí není dostatečně odůvodněno, proč pokles pracovní schopnosti činí pouze 20 %, když přitom dle zpráv ošetřující psychiatricky je zdravotní stav žalobce stále stejný jako v době, kdy mu byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu II. a poté I. stupně v letech 2016-2023, dle aktuálních zpráv má žalobce stále diagnostikovanou středně těžkou poruchu s nepříznivou diagnózou a rezistencí na léky. Žalovaná dále nevysvětlila, proč nyní bylo relevantní, že je žalobce zaměstnán, když tato skutečnost jí byla známa po celou dobu trvání invalidity. Tím žalovaná nedostatečně zjistila skutkový stav a porušila zásadu materiální pravdy.
4. Žalovaná neodůvodnila, proč jeho stav náhle odpovídá pouze lehké depresi, a nikoli středně těžké depresi, když se jeho zdravotní stav oproti stavu v letech 2016 - 2022 nezměnil, o tom vypovídají zprávy MUDr. N. ze dne 31. 10. 2023 a ze dne 13. 8. 2024. Poukázal na posudky z let 2016, 2017 a 2020, kdy mu byla přiznána invalidita II. a I. stupně, uvedené zprávy MUDr. N. ukazují na stále stejný zdravotní stav žalobce, tedy středně těžkou depresivní poruchu, žalobce je rezistentní na léky, dle zprávy ze dne 13. 8. 2024 dokonce dochází k přechodným zhoršením zdravotního stavu. Posudek se tedy rozchází s lékařskými nálezy MUDr. N.
5. Nesouhlasil s tím, že by mu nemohl být přiznán invalidní důchod, když pracuje. Již od posuzování invalidity v roce 2017 bylo žalované známo, že žalobce vykonává zaměstnání, nyní je to dáno vstřícností zaměstnavatele a tím, že může pracovat z domova. Žalovaná však vůbec neposuzovala vliv zdravotního stavu na schopnost žalobce vykonávat práci, s námitkami se nevypořádala. Posudek je tak nedostatečný, nevypořádává se s rozhodnými skutečnostmi, žalobci by i nadále měla být přiznána invalidita minimálně v I. stupni.
6. Poukázal na rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 3. 2017 č.j. 2 Ads 17/2017-15, které se vyjadřuje k obsahu lékařského posudku. Žalovaná vyšla z posudku, který změnil pracovní schopnost žalobce na 20 %, byť žalobce má stále stejné projevy depresivní poruchy a pracuje u stejného zaměstnavatele, žalovaná tento postup dostatečně neodůvodnila. Skutkový stav ohledně změny zdravotního stavu nebyl dostatečně zjištěn.
7. Navrhl, aby soud zrušil napadené rozhodnutí, věc vrátil žalované k dalšímu řízení a přiznal žalobci právo na náhradu nákladů řízení.

III. Vyjádření žalované

8. Žalovaná shrnula dosavadní průběh řízení, podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 6. 11. 2023 poklesla pracovní schopnost žalobce pouze o 30 %, Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

posudek byl vydán v rámci kontrolní lékařské prohlídky. Napadené rozhodnutí pak vychází z posudku ze dne 18. 9. 2024, který vypracoval Institut posuzování zdravotního stavu II. instance, u žalobce byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, ale nikoli invalidita, neboť jeho pracovní schopnost poklesla o 20 %, bylo hodnoceno dle kapitoly V., položky 4b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Tento posudek byl úplný, celistvý a přesvědčivý, vypořádal se se všemi rozhodnými skutečnostmi. Navrhla důkaz posudkem příslušné posudkové komise MPSV ČR. Upozornila, že zdravotní stav je třeba posuzovat ke dni vydání napadeného rozhodnutí, k pozdější zdravotní dokumentaci nelze přihlížet.

9. Za současného stavu věci setrvala na napadeném rozhodnutí a navrhla, aby soud žalobu zamítl jako nedůvodnou.

IV. Obsah správního spisu

10. Ze správního spisu soud zjistil, že žalobce požádal dne 26. 11. 2014 o invalidní důchod, posudkem o invaliditě ze dne 4. 2. 2015 č.j. LPS/2014/3305-PZ_CSSZ byla shledána invalidita II. stupně, den vzniku 16. 1. 2015, hodnoceno dle kapitoly V., položky 4c 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, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška“), míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena 50 %. Rozhodnutím ze dne 12. 3. 2015 mu byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu II. stupně. Dle posudku ze dne 29. 1. 2016 invalidita II. stupně trvala, stejně tak dle posudku ze dne 30. 1. 2017.
11. V posudku o invaliditě ze dne 29. 1. 2020 č.j. LPS/2019/1185-P2_CSSZ bylo shledáno, že od 29. 1. 2020 došlo ke změně a žalobce je invalidní v I. stupni invalidity, hodnoceno dle kapitoly V., položky 4c přílohy k vyhlášce, míra poklesu pracovní schopnosti 40 %.
12. Podle posudku ze dne 6. 11. 2023, č. j. LPS/2023/625-P2_CSSZ (tj. prvostupňový posudek) se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona č. 155/1995 Sb., žalobce však není invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 30 %, den zániku invalidity je 6. 11. 2023. Posudkový lékař vyšel z lékařské dokumentace včetně nálezů MUDr. N. ze dne 31. 10. 2023, rozhodující příčinou je středně těžká depresivní fáze, jde o středně těžké postižení, depresivní epizody středně těžké, výkon některých aktivit omezen, z rozpětí 30 – 45 % zvolena míra 30 %, kdy žalobce je na své postižení adaptován, pracuje ve svém původním pracovním zařazení na plný úvazek.
13. Prvostupňovým rozhodnutím ze dne 29. 5. 2024 byl žalobci odejmut invalidní důchod od 14. 6. 2024, neboť dle prvostupňového posudku již není invalidní, jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 30 %.
14. Žalobce podal proti prvostupňovému rozhodnutí námitky, kde uváděl, že jeho zdravotní stav je stále stejný, přesto mu byl invalidní důchod nejprve snížen a nyní odebrán. Jeho zdravotní stav je spíše zhoršený. Skutečnost, že pracuje, by neměla být důvodem k odebrání.
15. Podle posudku vypracovaného v námitkovém řízení ze dne 18. 9. 2024, č. j. LPS/2024/332-NR-VYS_CSSZ (tj. námitkový posudek) se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav podle § 26 zákona č. 155/1995 Sb., žalobce však není invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., neboť jeho pracovní schopnost poklesla pouze

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

o 20 %, procentní míra poklesu pracovní schopnosti se podle § 3 nemění. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 4b přílohy k vyhlášce, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Posudkový lékař vycházel zejména z dokumentace MUDr. N. včetně zprávy ze dne 13. 8. 2024, uvedl, že rozhodující příčinou je nadále středně těžká depresivní fáze, nicméně dle dokumentace nelze konstatovat přítomnost středně těžkého postižení, jde spíše o lehké postižení, kdy dle posudkového předpisu jsou přítomny depresivní epizody mírné fáze kratšího trvání, hypomanie, lehce snížená úroveň sociálního fungování, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi. Steží lze uvažovat o středně těžkém postižení při plném pracovním úvazku, z funkčního hlediska se jedná o lehké postižení.

16. Napadeným rozhodnutím ze dne 27. 9. 2024 žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila prvostupňové rozhodnutí. Shrnula dosavadní průběh řízení a zákonný podklad. Vyšla z námitkového posudku, shrnula jeho podklady, učiněná skutková zjištění, včetně hodnocení dle přílohy k vyhlášce, a jeho závěry. Konstatovala, že námitkám žalobce nelze vyhovět, oba posudky se shodly v tom, že žalobce již není invalidní, k zániku došlo ke dni 6. 11. 2023, invalidní důchod byl naposledy vyplacen za období do 13. 6. 2024, proto k jeho odnětí došlo od 14. 6. 2024.

V. Hodnocení věci Městským soudem v Praze

17. 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.
18. Při ústním jednání dne 14. 11. 2025 žalobce setrval na svém stanovisku, odkázal na své písemné vyjádření k Posudku MPSV. Žalovaná rovněž setrvala na svém stanovisku.
19. 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 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.*
20. 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.
21. Podle § 39 odst. 4 zákona č. 155/1995 Sb. *při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován.*

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

22. Podle § 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. *zjistí-li se, že nárok na důchod nebo na jeho výplatu zanikl, důchod se odejme nebo jeho výplata se zastaví, a to ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplacen.*
23. 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.*
24. 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.*
25. 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.
26. 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, dochované pracovní schopnosti pojištěnce a zaujímají se v něm též posudkové závěry o invaliditě a jejím vzniku.
27. 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 16. 7. 2025, ev. č. SZ/2025/615-PH-14 (dále jen „Posudek MPSV“), který soud provedl při jednání jako důkaz; soud sám není oprávněn zdravotní stav žalobce zkoumat.
28. Posudek MPSV byl vypracován komisí ve složení předsedkyně komise MUDr. H. Ž. a další lékařky MUDr. T. M., s odborností psychiatrie. Posudková komise vycházela ze spisové dokumentace PSSZ Praha, námitkového posudku IPZS, soudní spisové dokumentace a dokumentace z psychiatrie MUDr. N. Při jednání byl žalobce přšetřen odbornou lékařkou MUDr. M., byly shrnuty výsledky vyšetření a rovněž jeho subjektivní potíže a anamnéza s ohledem na dlouhodobý vývoj. Žalobce byl jednání přítomen. Podle výroku žalobce nebyl ke dni vydání napadeného rozhodnutí invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, zánik invalidity je ke dni 6. 11. 2023. Dle pracovní anamnézy je žalobce absolventem SOŠ telekomunikační, pracoval jako prodávač, operátor, od roku 2017 dosud jako telefonní operátor v oblasti pojištění na plný úvazek s pevnou pracovní dobou po telefonu, práci vykonává většinou z domova, někdy jde do práce, vychází mu vstříc, když potřebuje náhradní volno. Posudková komise shrnula posudkově významné lékařské nálezy, zejména četné nálezy z psychiatrie lékařky MUDr. N. za období od 2019 do 2025 včetně nálezů ze dne 31. 10. 2023 a ze dne 13. 8. 2024, dále zprávu z psychiatrie z roku 2014 a zprávu z Kliniky infekčních onemocnění ze dne 13. 9. 2023. Dle diagnostického souhrnu žalobce trpí depresivní poruchou s opakovanými dekompenzacemi, dlouhodobá období kompenzace onemocnění na nízké dávce antidepressiva, HIV infekce st. A1, stabilní na terapii, hyperlipoproteinémie na terapii, lehká elevace jaterních testů opakovaně, stav po virové hepatitidě B v anamnéze, stav po endokarditidě v anamnéze. Posudková komise shrnula i historii invalidity žalobce, kdy od 16. 1. 2015 měl ID II. stupně, od 29. 1. 2020 změna na I. stupeň pro zdravotní postižení dle kapitoly V., položky 4c přílohy k vyhlášce, středně těžké postižení, míra poklesu pracovní schopnosti 40 %, dle nálezu psychiatra z 19. 12. 2019 byl chronicky středně těžce depresivní, což by odpovídalo min. invaliditě I. stupně. Komise však zdůraznila, že po prostudování kompletní dokumentace ošetřujícího psychiatra je zřejmé, že k 10. 1. 2019 bylo onemocnění dlouhodobě v plné remisi, bez příznaků, abstinovat, dále v dokumentaci záznam o dekompenzaci stavu 22. 11. 2019 s poznámkou kontrola invalidního důchodu a dne 19. 12. 2019 vyplněn lékařský nález pro posouzení zdravotního stavu s uvedením středně těžká depresivní fáze od 16. 10. 2009, což je naprosto v rozporu s konstatováním psychiatra 10. 1. 2019 a následnými zápisy z psychiatrických kontrol. Dne 7. 1. 2020 byl stav při kontrole kompenzovaný, v dalším průběhu byl do roku 2023 bez depresivních příznaků, kompenzovaný, vyskytovaly se pouze občasné úzkostné stavy spojené s vegetativním obrazem, kdy přítomnost občasné úzkosti lze hodnotit jako příznak mírné deprese. Dlouhodobě medikován nízkou dávkou antidepressiva, psychoterapie nerealizována. Dle komise z dokumentace jednoznačně vyplývá, že k 29. 1. 2020 nebyl invalidní, psychické postižení by odpovídalo max. kapitole V. položce 4b přílohy k vyhlášce s mírou poklesu pracovní schopnosti na dolní hranici procentního rozmezí, tj. 15 % při zohlednění dlouhodobé dobré stabilizace stavu a skutečnosti, že zvládal dlouhodobě pracovat na plný úvazek. Dle posudkového zhodnocení se v minulosti léčil pro závislost na návykových látkách, pro kterou byl i opakovaně hospitalizován, od poslední hospitalizace v r. 2014 abstinovat, dlouhodobě byl v péči psychiatra pro depresivní poruchu, vliv měla přítomnost HIV infekce a nepříznivá rodinná situace, v r. 2019 hodnocen psychiatrem jako dlouhodobě kompenzovaný v plné remisi, v letech 2019-2022 byl stav kompenzován, objevovaly se pouze občasné úzkosti spojené s vegetativními příznaky, jeho aktivita byla přiměřená, vitalita zachována. Dlouhodobě užíval nízkou dávku antidepressiva (Venlafaxin Mylan 75 mg, 1 tbl. ob den), léčba byla vyhovující, neměněna. V roce 2023 došlo opakovaně ke zhoršení psychického stavu s depresivními příznaky v 3/2023, koncem 5/2023 v souvislosti s náročnou životní situací a 18. 9. 2023, sebevražedné myšlenky se neobjevovaly, dávka medikace nebyla měněna, pouze od 5/2023 do medikace přidán lék proti úzkosti (Atarax). Dne 25. 9. 2023 byl stav plně kompenzován, konstatována remise, i při následných kontrolách byl stav kompenzován, bez depresivních příznaků, subjektivně se cítil dobře, aktivita byla přiměřená, vitalita zachována, pouze ve 3/2024 dokladovány občasné úzkosti

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

s vegetativními příznaky. Komise shledala, že lékařský nález vypracovaný ošetřujícím psychiatrem dne 31. 10. 2023, dle kterého je u posuzovaného od 10/2009 přítomna středně těžká deprese, nepříznivá prognóza při chronickém onemocnění s rezistencí na medikaci a vyčerpání všech dostupných léčebných postupů k trvalé stabilizaci, není v souladu se záznamy z psychiatrických kontrol, viz záznamy z psychiatrické dokumentace. Zápisy v dokumentaci ošetřujícího psychiatra jednoznačně vyvracejí dlouhodobě trvající středně těžkou depresi a vyčerpání všech dostupných léčebných postupů, ze záznamů vyplývá, že byl dlouhodobě (roky) medikován pouze nízkou dávkou antidepresiva (Venlafaxin Mylan 75 mg ob den) a psychoterapie jako jedna z možností léčby deprese nebyla realizována, hospitalizace nebyla nutná. V 5/2023 do medikace přidán lék proti úzkosti, který užíval podle potřeby, při kontrole dne 7. 10. 2024 byla zvýšena dávka antidepresiva, neboť došlo ke zhoršení psychického stavu s depresivními příznaky, patrně v souvislosti s odejmutím invalidního důchodu, po zvýšení antidepresiva (na 150 mg denně) se dle sdělení žalobce psychický stav zlepšil. Shrnutí výsledky vyšetření při jednání.

29. K datu vydání napadeného rozhodnutí byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý ustálený zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla depresivní porucha. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena dle kapitoly V., položky 4b přílohy k vyhlášce, tj. poruchy nálady, lehké postižení, a činila 20 % (z rozmezí 15 – 20 %). Pro uplatnění § 3 nebyl shledán důvod, protože posudkově významné skutečnosti byly zohledněny volbou horní hranice procentního rozmezí (kdy přihlédnuto i k HIV infekci). Shodně s námitkovým posudkem posudková komise hodnotila depresivní poruchu jako lehké postižení, a to vzhledem k dlouhodobé dobré kompenzaci psychického stavu od 9/23, bez uváděného propadu nálady do deprese. Pokud by komise hodnotila k 6. 11. 2023, bylo by možno použít i položku 4c kapitoly V. přílohy k vyhlášce, s mírou poklesu pracovní schopnosti 30 %, což komise v posudku odůvodnila, jeho sociální fungování nebylo značně snižené a dlouhodobě nebyl omezen ve výkonu některých denních aktivit, protože žil s partnerem, vychovával dceru svého bratra a zvládal pracovat na plný úvazek. Hodnocení HIV infekce jako hlavního postižení by nevedlo k příznivějšímu posudkovému závěru. K datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl invalidní, datum zániku je 6. 11. 2023, byl schopen vykonávat zaměstnání na plný úvazek.
30. Žalobce v podání ze dne 20. 8. 2025 s Posudkem MPSV nesouhlasil, komise v rozporu s lékařskými zprávami nesprávně interpretuje průběh nemoci žalobce a jeho zdravotní stav bagatelizuje, poukázal na vyjádření ošetřující psychiatricky ze dne 12. 8. 2025, které přiložil. Ohledně medikace namítal, že mu byla několikrát zvýšena, možnosti léčby jsou však vzhledem k anamnéze závislosti omezené. Komise sice uvádí, že dávka byla neměnná, ale v jedné části uvádí, že medikace byla jednou denně, v jiné části pak, že obden; není tak jasné, z čeho komise vychází. Terapii žalobce podstoupil, nedošlo však u něj ke zlepšení. Z dokumentace neplyne, že by se zdravotní stav žalobce zlepšil, ale to, že někdy je stav lepší a pak zase přijdou období, kdy není schopen běžně fungovat, což je dle jeho ošetřující lékařky pro tuto diagnózu typické, období stabilizace neznamena, že dochází k remisi onemocnění. Posudek není celistvý, ani přesvědčivý, jeho závěry jsou v rozporu se zdravotní dokumentací, žalobce trpí stále stejnou diagnózou středně těžké deprese. Nejdříve mu byl důchod snížen a nyní zcela odebrán, o trvalém zlepšení však žádná zpráva nevypovídá. Vyšetření Posudkovou komisí pro něj bylo náročné a byl mu

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

nasazen Atarax pro léčbu úzkosti. Rovněž upozornil, že zpráva ze dne 31. 10. 2023, ze které komise vycházela, nebyla úplná, chyběl závěr, že prognóza je špatná. K docházení do zaměstnání uvedl, že pokud má lepší dny, snaží se tam chodit, aby mohl čerpat z finančních prostředků, když nastanou horší dny a nemůže chodit do zaměstnání. Trval na tom, že jeho stav dosahuje minimálně invalidity I. stupně. Z toho plyne, že u žalobce přetrvává chronická středně těžká porucha, v některých obdobích sice projevy nejsou tak závažné, ale jde o kolísavý stav, zlepšení z lékařských zpráv nevyplývá, není pravda, že by došlo k remisi onemocnění. Při jednání k tomu doplnil, že závěr o lehké depresi neodpovídá dokumentaci, jde o chronickou diagnózu, stavy dekompenzace se vrací. Navrhl, aby bylo vypracováno doplnění posudku. Žalovaná k posudku neměla žádné připomínky.

31. 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).“*
32. Soud považuje Posudek MPSV za úplný a přesvědčivý, námitky žalobce nejsou přiléhavé. Posudková komise rozhodovala v řádném složení, členem komise byla lékařka z oboru psychiatrie, celá komise má specializaci v oboru posudkového lékařství. Žalobce byl jednání komise přítomen, během jednání byl také odborně vyšetřen, závěry vyšetření při jednání komise jsou v posudku detailně uvedeny. Posudková komise také podrobně shrnula a vyhodnotila veškeré podstatné lékařské nálezy.
33. Nelze souhlasit s námitkou nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Pokud jde o zprávu MUDr. N. ze dne 31. 10. 2023, ve spise se nachází úplná zpráva v rozsahu tří stran, v závěru je uvedeno razítko, podpis lékařky a datum. V části E je text věty neukončený, to je však zřejmou písařskou chybou autora. Komise však v posudkovém spise měla k dispozici i přepis zprávy, kde je uveden i závěr, a sice, že prognóza je nepříznivá. Nelze souhlasit ani s námitkou ohledně medikace, neboť komise jednoznačně a v souladu s lékařskými nálezy popsala, že žalobce dlouhodobě od roku 2019 užíval dávku léku Venlafaxin Mylan 75 mg jednu tabletu obden, což bylo změněno až 7. 10. 2014, kdy mu byla dávka navýšena na 150 mg jednou denně. Žalobce tedy užíval tuto medikaci a z posudku ani z převážné většiny zpráv nevyplývá, že by byl rezistentní na léky, pouze bylo uvedeno, že mu nebylo možné nasadit léčbu benzodiazepiny či jiné léky s možností závislosti. Se závěry zprávy ze dne 31. 10. 2023 se pak komise vypořádala. Žalobce tvrdí, že na psychoterapii docházel, nicméně ze spisu tato skutečnost nevyplývala. Komise pak vyhodnotila velké množství lékařských nálezů (tj. téměř třicet), a to zejména za období od roku 2019 do 2025, kdy přesvědčivě vysvětlila, proč se nepřiklonila ke zprávě MUDr. N. ze dne 31. 10. 2023. Bylo to zejména proto, že tato zpráva se velmi podstatně lišila od řady dalších zpráv ve sledovaném období. Soud k tomu

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

poznámává, že komise nemusí bez výhrady akceptovat všechny lékařské zprávy ve spise, pokud svůj postup náležitě vysvětlí, což komise v daném případě učinila.

34. Komise velmi podrobně a s podporou konkrétních lékařských nálezů vysvětlila, proč dle jejího názoru již od 29. 1. 2020 žalobce nebyl invalidní, konkrétně popsala vývoj jeho zdravotního stavu, což porovnála i s rokem 2016. Vysvětlila, že ke dni 6. 11. 2023 by souhlasila s prvostupňovým posudkem, který hodnotil dle položky 4c kapitoly V. přílohy k vyhlášce a mírou poklesu pracovní schopnosti na dolní hranici 30 %, nicméně ke dni vydání napadeného rozhodnutí 27. 9. 2024 se komise již shodla s námitkovým posudkem, že přílehlavé je hodnocení dle kapitoly V. položky 4b s mírou poklesu pracovní schopnosti 20 %, neboť k tomuto období depresivní poruchu hodnotila jen jako lehké postižení.
35. Rovněž bylo adekvátní, když komise vedle hodnocení zdravotní stavu přihlédla též ke skutečnosti, že žalobce pracuje v plném pracovním úvazku, neboť dle § 39 odst. 4 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb. je při určování poklesu pracovní schopnosti rozhodné i to, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován.
36. Všechny tři posudky pak dospěly ke shodnému závěru, že žalobce již není invalidní a den zániku invalidity byl určen 6. 11. 2023. Soud nemá k Posudku MPSV výhrady a shledal, že není třeba doplňovat dokazování. S ohledem na to soud dospěl k závěru, že ke dni 14. 6. 2024 byly splněny podmínky pro odnětí invalidního důchodu a napadené rozhodnutí je v souladu se zákonem.
37. Soud neprováděl k důkazu lékařskou zprávu MUDr. N. ze dne 12. 8. 2025, neboť pochází z doby po vydání napadeného rozhodnutí, přičemž posudková komise vycházela z velkého množství dřívějších zpráv, se kterými se náležitě vypořádala.
38. Soud k tomu dále uvádí, že žalobce může v případě změn (zhoršení) svého zdravotního stavu po vydání napadeného rozhodnutí podat novou žádost o invalidní důchod a přiložit aktuální lékařské zprávy.
39. Na základě shora uvedeného soud neshledal žalobu důvodnou, a proto ji dle § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.
40. 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

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

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. listopadu 2025

Mgr. Kateřina Peroutková v. r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.