



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **E. E.**, narozené dne X,
bytem X,

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**,
sídlem Křížová 1292/25, 225 08 Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 8. 11. 2024, čj. RN-X X X-342R-SR,

takto:

- I.** Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 8. 11. 2024, čj. RN-X X X-342R-SR, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II.** Žalobkyni se náhrada nákladů řízení nepřiznává.
- III.** Žalovaná nemá právo na náhradu nákladu řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně žádala o přiznání invalidního důchodu z důvodu zhoršeného zdravotního stavu, Česká správa sociálního zabezpečení jí na základě posudků lékařů Institutu posuzování zdravotního stavu (IPZS) přiznala invaliditu II. stupně s poklesem pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 60 %, invalidita vznikla ke dni 2. 9. 2021 a je dán předpoklad její trvalé platnosti.

II. Obsah žaloby

2. Žalobkyně nesouhlasila s rozhodnutím žalované. Žalovanou zjištěný zdravotní stav žalobkyně totiž neodpovídá skutečné závažnosti a dopadu do jejího každodenního života, jakož i na její pracovní schopnost. Dle žalobkyně nebyly zohledněny všechny lékařské zprávy, dle jejího názoru odpovídá její zdravotní stav III. stupni invalidity. Žalobkyně uvedla všechny své diagnózy a přiložila řadu lékařských zpráv. Její zdravotní stav ji neumožňuje samostatně vykonávat většinu každodenních činností, je extrémně unavená jak fyzicky, tak psychicky, je plně závislá na pomoci jiných osob, což zcela vylučuje jakoukoliv pracovní činnost. Žalobkyně dodala, že její zdravotní stav ji výrazně ovlivňuje i v její schopnosti vést normální život. Přiznání nižšího než III. stupně invalidity ji staví do situace, kdy nemůže pokrýt základní životní potřeby. Současně požádala soud o vyžádání nezávislého lékařského posudku od soudního znalce, který objektivně posoudí její zdravotní stav.
3. Žalobkyně navrhla, aby soud rozhodnutí žalované zrušil a věc jí vrátil k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalované

4. Podle žalované shromážděné medicínské nálezy (a to včetně listin uplatněných prve spolu s opravným prostředkem) ve prospěch invalidity nejvyššího stupně nesvědčily. Kvalifikaci shledaného dominantního postižení v intencích kapitoly VI položky 6d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, posudková lékařka přitom dostatečně osvětlila. Co se týče zmíněných komentářů praktického lékaře (dalších odborných lékařů), pak tyto postrádají v pojednáváním bodě potřebnou relevanci, neboť validní závěry ohledně objektivně dokladovaného funkčního deficitu do profesní sféry jedince smí činit toliko posudkový lékař (§ 8 odst. 1, 4 a 7 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v aktuálním znění), eventuálně znalec. Poněkud nepřipadně vyznívá však vznesený požadavek na vypracování primárně znaleckého posudku. Žalovaná upozornila žalobkyni na direktivu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Potenciální nedostatky (nepřesvědčivost, neúplnost, rozpornost aj.) posudku komisionálního řeší potom v první řadě vyžádaný posudek doplňující či srovnávací. K řešení tíživé finanční situace žalovaná odkázala žalobkyni na jiná odvětví systému sociálního zabezpečení, přičemž nejde o aprobované posudkové hledisko.
5. Žalovaná navrhla, aby soud žalobu zamítl jako nedůvodnou.

IV. Obsah správního spisu

6. Z předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobkyně podala dne 14. 2. 2024 žádost o přiznání invalidního důchodu.
7. Česká správa sociálního zabezpečení rozhodnutím ze dne 4. 7. 2024, čj. X, na základě posudku posudkového lékaře IPZS ze dne 6. 6. 2024, čj. LPS/2024/4819-P2_CSSZ (dále jen „posudek I. stupně“), žalobkyni přiznala invaliditu II. stupně, neboť žalobkyně byla shledána invalidní podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění. V jejím případě se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 citovaného zákona, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení srovnatelné se zdravotním postižením uvedeným v kapitole VI, položce 6d přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě, pro které stanovil míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně 60 %. Posudkový lékař neshledal posudkově relevantní důvody pro

navýšení procentní míry podle § 3 citované vyhlášky. Za den vzniku invalidity stanovil 2. 9. 2021, tj. počátkem studia žalobkyně na soukromé střední škole) a platnost posudku do 31. 5. 2027, neboť dle posudkového lékaře je možné zdravotní stav žalobkyně léčebnými a režimovými opatřeními pozitivně ovlivnit natolik, že lze očekávat zlepšení pracovní schopnosti.

8. Dne 14. 8. 2024 podala žalobkyně proti tomuto rozhodnutí námitky.
9. Žalovaná námitky zamítla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 8. 11. 2024, čj. X, podle § 88 odst. 8 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, a § 90 odst. 5 správního řádu. Vycházela přitom z nového posouzení zdravotního stavu žalobkyně v posudku lékařky IPZS v námitkovém řízení ze dne 18. 10. 2024, čj. LPS/2024/1581-NR-PLZ_CSSZ (dále jen „posudek II. stupně“). Posudková lékařka IPZS v námitkovém řízení se ztotožnila s posudkovým lékařem v I. stupni jak v otázce rozhodujícího zdravotního postižení, tak jeho zařazení pod kapitolu VI, položku 6d, procentní míry poklesu pracovní činnosti i datu vzniku invalidity. Jedinou odlišností byl závěr o platnosti posudku, kdy posudková lékařka v námitkovém řízení konstatovala, že zdravotní stav žalobkyně nelze další léčbou zásadně ovlivnit a kontrola invalidity se tak jeví jako nedůvodná, proto platnost stanovila trvale. Žalobkyně v té době studovala, což zvládala, zatím nepracovala, ale je předpoklad vzhledem k nabytému vzdělání lehké administrativní práce v chráněné dílně či v rámci chráněné dílny práce z domova.

V. Posouzení věci Městským soudem v Praze

10. 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 1. 12. 2025 dospěl k závěru, že žaloba **je důvodná**.
11. Při jednání setrvali účastníci řízení na svých dosavadních stanoviscích a procesních návrzích a odkázali na obsah svých dosavadních podání.
12. Při posouzení dané věci soud vycházel z následujících ustanovení právních předpisů.
13. Podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „ZDP“), ve znění účinném do 18. 12. 2024, *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.*
14. Podle § 39 odst. 2 téhož zákona [j]estliže 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.
15. Podle § 54 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění [n]árok na důchod vzniká dnem splnění podmínek stanovených tímto zákonem.
16. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění rozhodném pro věc žalobkyně, 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.

17. Příloha 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) – dále jen „vyhláška“, třídí jednotlivá zdravotní postižení do příslušných kategorií podle jejich povahy a závažnosti a ke každé položce stanoví procentní míru poklesu pracovní schopnosti posuzované osoby.
18. Z výše uvedené právní úpravy vyplývá, že pojištěnec ve věku žalobkyně 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 (viz § 8 zákona o organizaci sociálního zabezpečení). 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.
19. V projednávaném případě žalobkyně zpochybňovala závěry posudkových lékařů IPZS ve správním řízení, ze kterých vycházela žalovaná.
20. Protože stejně jako žalovaná, ani soud sám není oprávněn zkoumat zdravotní stav žalobkyně, neboť k tomu nemá odbornou způsobilost, v souladu s výše citovaným § 4 odst. 2 zákona o organizaci sociálního pojištění měl soud povinnost vyžádat si posouzení zdravotního stavu žalobkyně Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen „PK MPSV“ nebo jen „komise“). Posudek PK MPSV ze dne 15. 7. 2025, evidenční číslo: SZ/2025/598-PH-30 (dále jen „posudek PK“) byl soudu doručen dne 15. 8. 2025. Z tohoto důvodu proto již nevyžadoval odborný znalecký posudek, jak navrhla žalobkyně v žalobě.
21. Poté, co byl posudek zaslán účastníkům řízení, obdržel soud vyjádření žalobkyně dne 19. 8. a 20. 8. 2025 v němž uvedla, že nesouhlasí se závěry posudku a doplnila další relevantní podklady z rozhodné doby, které komise zřejmě neměla k dispozici při zpracování odborného posudku (zejména propouštěcí zprávu z hospitalizace žalobkyně v období 16. 2. 2017 – 14. 3. 2017, a tam uvedené lékařské nálezy, lékařskou zprávu Institutu neuropsychiatrické péče – INEP - ze dne 11. 5. 2021, lékařskou zprávu INEP ze dne 29. 5. 2020, zprávu MUDr. Š. ze dne 8. 4. 2021, a další. Soud proto zadal posudkové komisi zpracovat doplňující posudek o zdravotním stavu žalobkyně se zohledněním nově zaslaných podkladů. Soud též v zadání doplňujícího posudku formulovat otázku, aby komise – v případě, že setrvá na svých závěrech i po zhodnocení doplněné dokumentace – poskytla jednoznačné a přezkoumatelné vyjádření, proč nelze datum vzniku invalidity III. stupně u žalobkyně stanovit dříve, než určila v posudku ze dne 15. 7. 2025 (tj. ke dni 29. 2. 2024). Doplňující posudek ze dne 15. 10. 2025, evidenční číslo SZ/2025/1242-PH-3 (dále jen „doplňující posudek“), byl soudu doručen dne 6. 11. 2025.
22. Soud provedl oba posudky PK jako listinný důkaz při ústním jednání dne 1. 12. 2025.
23. Z posudku PK, které soud provedl při ústním jednání jako důkaz, ve složení předsedkyně komise MUDr. H. Ž. a další lékařky MUDr. Z. V., s odborností v oblasti neurologie, a tajemnice Mgr. E. S., DiS., soud zjistil, že žalobkyně byla na jednání komise přítomna a komisi vyšetřena. PK MPSV při posuzování zdravotního stavu žalobkyně vycházela ze

spisové dokumentace IPZS, spisu zdejšího soudu, zdravotní dokumentace ošetřujícího praktického lékaře MUDr. D. F., doložených lékařských nálezů při jednání PK a během soudního řízení, a dále z vlastního vyšetření odbornou neuroložkou.

24. V posudku PK je podrobně popsána osobní anamnéza žalobkyně, její subjektivní potíže a nasazená terapie, diagnózy žalobkyně, závěry z odborného vyšetření žalobkyně v komisi dne 15. 7. 2025, a podstatné závěry, které vyplynuly z doložených lékařských zpráv (*lékařská zpráva MUDr. V. C. ze dne 29. 2. 2024, zpráva praktického lékaře MUDr. D. F. ze dne 16. 12. 2024, neurologický náález MUDr. J. S., Ph.D., ze dne 17. 4. 2025, neurologický náález MUDr. K. P., ze dne 27. 2. 2023, 5. 12. 2023, 11. 6. 2024, 21. 11. 2024 a 21. 2. 2025, neurologický náález MUDr. J. Š., ze dne 11. 9. 2024, neurologický náález, jmenovka nečitelná, Institut neuropsychiatrické péče, ze dne 20. 5. 2022, rehabilitační náález MUDr. L. L., ze dne 17. 12. 2024, magnetická rezonance mozku MUDr. V. K. ze dne 5. 6. 2021 a MUDr. J. H. ze dne 10. 2. 2017, psychologický náález, Speciálně pedagogické centrum, Mgr. K. J. a Mgr. M. B., ze dne 21. 10. 2024, kardiologický náález MUDr. M. S., ze dne 7. 11. 2024, endokrinologický náález MUDr. V. P., ze dne 10. 6. 2024 a 16. 6. 2025, gastroenterologický náález MUDr. A. J., ze dne 4. 6. 2024, oční náález MUDr. K. K., ze dne 18. 9. 2024, magnetická rezonance břicha MUDr. S. H., ze dne 29. 7. 2024 a náález GHC Genetics, s. r. o., MUDr. V. Kr., Ph.D., ze dne 17. 7. 2025*). Žalobkyně byla hodnocena jako studentka, od 1. 9. 2021 studovala soukromou střední školu v oboru ekonomiky a podnikání, distanční formou, v roce 2025 měla maturitu s opakováním písemné části zkoušky z českého jazyka.
25. V posudkovém zhodnocení komise uvedla, že při vyšetření při jednání PK dominovaly příznaky mozečkového postižení – sakadovaná, setřelejší řeč, obtížně srozumitelná, porucha koordinace pohybů končetin, porucha rovnováhy, nestabilita stoje i chůze. Stát zvládla jen s oporou druhé osoby. Samostatně byla schopna udělat pouze pár kroků s pomocí druhé osoby. Její svalstvo bylo povšechně vychudlé, celkově kachektická. Přivezena na mechanickém vozíku.
26. PK MPSV konstatovala, že v době rozhodné pro posouzení byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou bylo závažné postižení mozečku a nerovnoměrné rozložené rozumové schopnosti až k lehké vývojové poruše intelektu pravděpodobně na podkladě vzácného autozomálně recesivně dědičného onemocnění (Sandhoffova nemoc). Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena od 29. 2. 2024 (konstatováno lékařským náálezem) k datu napadeného rozhodnutí dle **kapitoly VI, položky 6e** přílohy k vyhlášce, tj. degenerativní onemocnění centrální nervové soustavy, zvláště těžké funkční postižení a činila **75 %** (procentní rozmezí 70-80 %). Šlo o invaliditu III. stupně. Pro uplatnění § 3 a § 4 vyhlášky nebyl komisí shledán posudkově-medicínský důvod, protože nebylo hodnoceno dolní ani horní hranici procentního rozmezí. Komise při volbě míry poklesu pracovní schopnosti přihlédla k postupně se zhoršující ztrátě svalové a tukové hmoty a postupnému úbytku celkové hmotnosti odpovídající v roce 2024 již těžké podvýživě.
27. Od 5. 6. 2021 do 28. 2. 2024 (stanoveno lékařským náálezem) bylo funkční postižení s dominujícím postižením mozečku hodnoceno dle **kapitoly VI, položky 6d** přílohy k vyhlášce, tj. degenerativní postižení centrální nervové soustavy, těžké funkční postižení se stanovením míry poklesu pracovní schopnosti **60 %** (procentní rozmezí pro položku 6d nestanoveno). Šlo o invaliditu II. stupně. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti nebyla ve smyslu § 3 a 4 cit. vyhlášky měněna. V tomto období hodnotila komise shodně s posudkovými lékaři v I. instanci i v námitkovém řízení na základě skutečností uvedených v

odborných nálezech funkční postižení jako těžké pro podstatné omezení celkové výkonnosti a pohyblivosti při zjištěné závažné poruše koordinace pohybů končetin, včetně postižení jemné motoriky rukou, poruše chůze, kdy pro nejistotu při chůzi bylo lépe jí vést za ruku, při narušení artikulace, zjištěné přítomnosti mírného oslabení pravostranných končetin a dokladovaném mírném narušení intelektu.

28. Pokles pracovní schopnosti z důvodu více zdravotních postižení nebyl větší, než odpovídalo míře poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav neměl větší vliv na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti než odpovídalo stanovené míře poklesu pracovní schopnosti výše uvedené položky, protože při individuálním přístupu byla schopna studovat střední školu, stav výživy byl zhoršený, měla podváhu, ale nešlo ještě o těžkou podvýživu.
29. Pro pozvolné zhoršování celkového stavu, včetně nestability chůze, volí posudková komise od 29. 2. 2024 (lékařským nálezem) položku 6e, tj. zvláště těžké postižení, kdy postižení nervové soustavy, zejména mozečku, vedlo u posuzované k těžkému poklesu celkové výkonnosti při lehkém zatížení, velmi obtížné pohyblivosti na velmi krátké vzdálenosti, s možnou chůzí v prostoru jen s oporou druhé osoby. Její denní aktivity byly těžce omezeny. Při hodnocení zohledněno i zhoršení stavu výživy na úroveň těžké podvýživy, které pokles celkové výkonnosti umocňovalo.
30. K doprovodným onemocněním žalobkyně komise uvedla následující. Žalobkyně léčena pro autoimunitní zánět štítné žlázy. Onemocnění bylo na léčbě stabilizované, na kontrolním sonografickém vyšetření v červnu 2024 popisován obraz imunopatie, nález s tendencí ke zlepšení parenchymu. Pokud by bylo hodnoceno onemocnění štítné žlázy, mělo by na pokles pracovní schopnosti jen minimální dopad. Vyšetřována kardiologem pro opakované kolapsové stavy, jejichž příčinou byl patrně nízký krevní tlak při vzpřímené poloze. Nálezy na elektrokardiografickém a echokardiografickém vyšetření byly normální, dilatace vzestupné aorty nezjištěna. Přítomné opakující se kolapsové stavy by měly jen malý, neinvalidizující dopad na pokles pracovní schopnosti. Dokladována byla lehká skolióza hrudní a bederní páteře, která zobrazena i na magnetické rezonanci z července 2024, kde vrchol skoliózy patrný v oblasti přechodu hrudní a bederní páteře. Toto zjištění nemělo prakticky vliv na pokles pracovní schopnosti. Lehká krátkozrakost s astigmatismem korigovaná brýlemi nevedla k omezení pracovní schopnosti.
31. PK MPSV ve vztahu k období od 5. 6. 2021 do 28. 2. 2024 konstatovala, že žalobkyně byla schopna vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na fyzické a duševní schopnosti, v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Za individuálně nastavených podmínek zvládala studovat střední školu.
32. PK MPSV ve vztahu k období od 29. 2. 2024 do data vydání napadeného rozhodnutí uvedla, že vzhledem ke kachektizaci a zhoršujícím se mozečkovým příznakům byla žalobkyně, i pokud by úspěšně dokončila střední školu (v září 2025 bude opakovat maturitní zkoušku z českého jazyka), pracovně nezařaditelná.
33. Platnost posudku PK MPSV určila do 31. 7. 2028.
34. Doplňující posudek PK, který vypracovala komise ve složení z předsedkyně komise MUDr. H. Ž., další lékařky MUDr. H. S., s odborností v oblasti neurologie, a tajemnice Mgr. E. S., DiS., byl zpravován na základě nově doložených podkladů, žalobkyně již nebyla komisi

pozvána k další prohlídce. Komise považovala za posudkově významné tyto lékařské zprávy a dokumenty – *zpráva školského poradenského zařízení, Speciálně pedagogické centrum Jedličkův ústav a mateřská škola a Základní škola a Střední škola, ze dne 4. 2. 2021 a doporučení školského poradenského zařízení pro úpravu podmínek přijímání ke vzdělání, preventivní prohlídka 15 let, MUDr. V. Š., ze dne 8. 4. 2021, neurologické nálezy MUDr. K. P. ze dne 11. 5. 2021 a 20. 5. 2022.*

35. Posudková komise svůj posudek zpřesnila a doplnila takto. Dle aktuálních lékařských zpráv došlo k upřesnění diagnózy, jedná se o geneticky podmíněné onemocnění – juvenilní až pozdní („late-onset“ formu Sandhoffovy nemoci, GM2 gangliosidóza) na podkladě složené heterozygocie pro patogenní varianty v trans formě, matka přenašečka. K rozvoji příznaků došlo už v roce 2017, kdy se onemocnění projevilo poruchou artikulace, poruchou jemné i hrubé motoriky, koordinačních schopností a těžkou dysgrafií. V tuto dobu chodila samostatně o široké bázi, chůze nestabilní s tendencí k pádům. Na magnetické rezonanci mozku v únoru 2017 zjištěna výrazná difuzní atrofie mozečku. Na základě vyšetření ve Speciálně pedagogickém centru doporučen individuální výukový plán v domácím prostředí, eventuálně ve škole za pomoci asistenta nebo přerazení do speciální ZŠ. Příznaky onemocnění se přes probíhající rehabilitaci zhoršovaly. V roce 2021 skončila povinnou školní docházkou.
36. Dle zprávy ze školského poradenského zařízení Speciálně pedagogického centra ze dne 4. 2. 2021 a doporučení školského poradenského zařízení pro úpravu podmínek přijímání ke vzdělání pak jednoznačně vyplynulo, že žalobkyně byla schopna pokračovat ve vzdělávání pouze s mimořádnou podporou. Po ukončení základní školy pokračovala ve studiu na soukromé střední škole, obor Ekonomika a podnikání, vzdělávání probíhalo dálkovou formou s výraznou podporou druhé osoby.
37. PK MPSV proto nově hodnotila období od 4. 2. 2021 do 28. 2. 2024, v němž bylo funkční postižení s dominujícím postižením mozečku hodnoceno dle **kapitoly VI, položky 6d**, přílohy k vyhlášce, tj. degenerativní postižení centrální nervové soustavy, těžké funkční postižení se stanovením míry poklesu pracovní schopností 60 % (procentní rozmezí pro položku 6d nestanoveno), avšak vzhledem k vlivu na její schopnost využívat dosažení vzdělání, zkušeností a znalostí byl pokles pracovní schopností větší, než odpovídalo míře poklesu rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, proto byla podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky zvýšena hodnota o 10 %, takže celková míra poklesu pracovní schopností činila **70 %**.
38. Po absolvování základní školy žalobkyně mohla vykonávat pouze nekvalifikované práce s různou fyzickou náročností. Posudková komise při posuzování zohlednila skutečnost, že žalobkyně nebyla po ukončení základní školy schopna vykonávat ani lehčí nekvalifikované manuální práce, proto zvýšila základní míru poklesu pracovní schopnosti o 10 %. Datum plné invalidity tak bylo stanoveno zprávou ze školského poradenského zařízení Speciálně pedagogického centra.
39. Ode dne 29. 2. 2024 (lékařským nálezem) i k datu vydání napadeného rozhodnutí pak komise potvrdila svůj předchozí závěr, že geneticky podmíněné funkční postižení s dominujícím postižením mozečku odpovídalo zařazení dle **kapitoly VI, položky 6e** přílohy k vyhlášce, tj. zvláště těžkému funkčnímu postižení, s mírou poklesu pracovní schopnosti **75 %** (procentní rozmezí 70-80 %). Procentní míra poklesu pracovní schopností nebyla ve

smyslu § 3 a 4 cit. vyhlášky měněna, protože nebylo hodnoceno dolní ani horní hranicí procentního rozmezí.

40. Při volbě míry poklesu pracovní schopnosti bylo přihlédnuto k postupně se zhoršující ztrátě svalové a tukové hmoty a postupnému úbytku celkové hmotnosti odpovídající v roce 2024 již těžké podvýživě. K datu vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně invalidní, šlo o invaliditu III. stupně.
41. Komise uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně vzhledem ke kachektizaci a zhoršujícím se mozečkovým příznakům i v případě úspěšně dokončeného studia na střední škole pracovně nezařaditelná.
42. Soud opakuje, že mu nepřísluší hodnotit posudek PK z odborného hlediska, neboť k tomu nemá příslušné znalosti, stejně tak nemůže odborně hodnotit ani podklady, ze kterých posudky vychází. Soud může posudek hodnotit pouze z hlediska jeho celistvosti a přesvědčivosti, přitom je nezbytné též posoudit, zda existují jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna.
43. Požadavky na kvalitativní stránku posudků jsou stanoveny judikaturou Nejvyššího správního soudu (NSS), např. v rozsudku ze dne 25. 1. 2019, čj. 8 Ads 138/2017-40, k tomu tento soud uvedl: *„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).“*
44. Soud shledal, že soudem vyžádaný posudek splňuje požadavky úplnosti skutkových zjištění a přesvědčivosti posudkových závěrů o tom, že žalobkyně byla ke dni vydání napadeného rozhodnutí invalidní ve III. stupni. PK MPSV objektivně a přesvědčivě zdůvodnila své závěry při posouzení procentního poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Komise rozhodovala v řádném složení, kromě předsedkyně komise – posudkové lékařky – byla členkou též lékařka, která je odbornice v oblasti neurologie. Z obou posudků PK je zřejmé, že PK MPSV hodnotila veškerou zdravotní dokumentaci, kterou měla k dispozici, včetně dokumentace, kterou žalobkyně předložila v žalobě, v průběhu soudního řízení a při jednání komise, a vycházela též z vlastního vyšetření žalobkyně při prvním jednání komise dne 15. 7. 2025, které bylo provedeno odbornou lékařkou z oboru neurologie. Z těchto podkladů pak bylo zjištěno, že rozhodující příčinou obtíží žalobkyně je degenerativní postižení centrální nervové soustavy, odpovídající zvláště těžkému funkčnímu postižení.
45. Soud nemá důvod pochybovat o správnosti závěrů posudku PK, jedná se o posudek přesvědčivý, celistvý a úplný. Odůvodnění posudku, resp. jeho doplnění, přitom poskytuje odpovědi na všechny vznesené námitky v žalobě. Komise přitom přesvědčivě zdůvodnila, z jakých důvodů hodnotila stav žalobkyně k datu napadeného rozhodnutí podle kapitoly VI, položky 6e, a procentní pokles její pracovní schopnosti o 75 %. K závěrům komise o vzniku invalidity a stupni invalidity přitom žádná ze stran ničeho nenamítala. Komise se v posudku, resp. v jeho doplnění, zpracovaném pro účely přezkumu v soudním řízení odlišila od posouzení posudků I. a II. stupně zejména v podřazení rozhodujícího

zdravotního postižení žalobkyně pod jinou položku kapitoly VI vyhlášky, která stanovila objektivně vyšší procentní rozmezí poklesu pracovní schopnosti, než položka použitá lékaři IPZS, kdy PK MPSV hodnotila uprostřed procentního rozmezí 70-80 %, pročez nebyly splněny podmínky pro další navyšování procentní míry podle § 3 vyhlášky.

46. Z těchto důvodů soud musel napadené rozhodnutí zrušit, neboť klíčový podklad pro jeho vydání – posudek lékaře IPZS v námitkovém řízení, byl přesvědčivě zpochybněn novým posudkem PK MPSV a jeho doplněním.

VI. Závěr a náklady řízení

47. Z posudku MPSV tak má soud za prokázané, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se u žalobkyně jednalo o invaliditu III. stupně. Napadené rozhodnutí bylo tudíž zatíženo vadou spočívající v nesprávném zjištění skutkového stavu, a proto jej soud podle § 78 odst. 1 s. ř. s. zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. Podle § 78 odst. 6 s. ř. s. platí, že zrušil-li soud rozhodnutí správního orgánu ve věci, v níž sám prováděl dokazování, zahrne správní orgán v dalším řízení tyto důkazy mezi podklady pro nové rozhodnutí.
48. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn § 60 odst. 1 s. ř. s., dle kterého má účastník, který měl ve věci úspěch právo na náhradu nákladů řízení před soudem. Žalobkyně se svou žalobou uspěla, žádné náklady řízení však neúčtovala, nebyla přitom v řízení zastoupena advokátem a dle zákona č. 549/1991 Sb. byla v tomto řízení osvobozena od povinnosti zaplatit soudní poplatek za žalobu, proto ji soud náhradu nákladů řízení nepřiznal. Žalovaná ve věci úspěch neměla, proto nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. 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 1. prosince 2025

Mgr. Darina Michorová
samosoudkyně