



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **M. J.**, narozeného dne X,
zastoupeného Mgr. R. K., zmocněnkyní (matkou), narozenou X,
oba bytem X,

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 4. 2025, čj. RN-X X X-342-KČ,

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 4. 4. 2025, čj. RN-X X X-342-KČ, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalobci se náhrada nákladů řízení nepřiznává.
- III. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladu řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobce žádal o přiznání invalidního důchodu z důvodu zhoršeného zdravotního stavu, Česká správa sociálního zabezpečení mu na základě posudků lékařů Institutu posuzování zdravotního stavu (IPZS) žádost o invalidní důchod zamítla, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 30 %, k dosažení

nároku na invalidní důchod alespoň v I. stupni je však potřeba zjištění poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu minimálně o 35 %.

II. Obsah žaloby

2. Žalobce nesouhlasil s rozhodnutím žalované. Posudkový lékař učinil závěr o tom, že žalobce není invalidní, aniž by podrobněji zkoumal jeho zdravotní stav. Žalobce ani nebyl přizván na jednání, takže si nemohl učinit odpovídající představu o jeho zdravotním postižení. Odůvodnění, která používá, ukazují na nedostatečnou znalost příznaků diagnózy simplexní schizofrenie, užívá jen argumentů pro ostatní známější druhy schizofrenie - posudkový lékař je dle ČLK chirurgem. Dále se nesnažil získat ani aktuální lékařskou zprávu, která mu byla doručována lékařkou žalobce dne 17. 2. 2025, Jen na žalobcovo dotazování tvrdil, že ji nemá a doručení neurgoval.
3. Dále žalobce namítl, že posudkový lékař se zřejmě zabýval otázkou invalidity pouze ve vztahu k § 39, odst. 2 u I. stupně - písm. a), zák. č. 155/1995 Sb., a volil nejnižší možný pokles pracovní schopnosti o 30 % bez ohledu na lékařskou zprávu. Nezhodnotil však celkovou výkonnost a schopnost vykonávat denní aktivity dle vyhlášky o posuzování invalidity, a to ve vztahu k těžké formě postižení a zvláště těžké formy postižení. Z předložených lékařských zpráv je patrné, že žalobce trpí zvláště těžkou formou simplexní schizofrenie a nemůže pracovat ani ve zvlášť odlehčených pracovních podmínkách. Má za to, že napadené rozhodnutí nebralo v potaz, jak se simplexní schizofrenie projevuje, a že míra poklesu pracovní schopnosti by měla odpovídat průměrnému rozsahu funkčního postižení a tomu odpovídajícímu poklesu pracovní schopnosti. Vzhledem k uvedenému je patrné, že v případě žalobce je průměrný rozsah postižení rozhodně vyšší než 30 %, a má za to, že svým průměrným a rovněž aktuálním rozsahem postižení patří v souladu s lékařskou dokumentací do tzv. zvláště těžké formy, kde je pokles schopnosti pracovat o 70-80 % (dle vyhlášky). Posudkový lékař nevzal v úvahu ani tu skutečnost, že diagnóza žalobce je s progresí a jeho zdravotní stav se zhoršuje. K žalobě žalobce připojil lékařskou dokumentaci MUDr. K. N. a propouštěcí zprávu z ÚVN MUDr. J. D.
4. Žalobce navrhl, aby soud rozhodnutí žalované zrušil a věc jí vrátil k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalované

5. Žalovaná připomněla, že přičítaná pochybení nelze čerpat z holého faktu nevyhovění žádosti. Samotná diagnóza potom automaticky neznamená invalidizaci ve smyslu zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Funkční deficit (v intenzitě indikující invalidizaci v duchu zákonné úpravy) musí být tedy nezbytně zdokumentován (k tomu viz § 39 odst. 4 citovaného zákona, podle kterého se při určování poklesu pracovního potenciálu vychází ze zdravotního stavu pojištěnce *doloženého výsledky funkčních vyšetření*). Tudíž ve prospěch nárokovaného postupu musely by vůbec svědčit medicínské nálezy.
6. Vůči znevažované erudovanosti MUDr. M. F. nezbyvá než odkázat na obecně závaznou právní úpravu, tzn. o žádném prohřešku, neřku-li snad nezákonných krocích, zde hovořit samozřejmě místné příliš není. [Přítomnost odborníka (odborného lékaře klinického oboru) je stanovena pro řízení soudní - k tomu viz § 16b odst. 1 *in fine* zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení.] Vyšetření posuzované osoby v řízení neplatí pak bezvýjimečně, role posudkových lékařů - Institutu posuzování zdravotního stavu ostatně ani v realizaci primárních klinických poznatků nespočívá (srov. shora uvedený § 39 odst. 4 zákona č. 155/1995 Sb.). Žalobce mimoto dotyčnou výtku nikterak neupřesňuje, tj.

jaké že vlastně novum by vzájemná konfrontace přinesla. Žalovaná má stále za to, že zdokladovaná funkční omezení nesplňovala kritéria invalidizace.

7. Žalovaná navrhl, aby soud žalobu zamítl jako nedůvodnou.

IV. Obsah správního spisu

8. Z předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobce podal dne 23. 9. 2024 žádost o přiznání invalidního důchodu.
9. Česká správa sociálního zabezpečení rozhodnutím ze dne 16. 12. 2024, čj. R-16.12.2024 – 422/x x x, na základě posudku posudkové lékařky IPZS ze dne 6. 12. 2024, čj. LPS/2024/23810-P2_CSSZ (dále jen „posudek I. stupně“), zamítla žádost žalobce o přiznání invalidity. V jeho 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 V, položce 3c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě, pro které stanovila míru poklesu pracovní schopnosti žalobce 30 %. Funkčně se jednalo o středně těžké postižení, zvládané ambulantně, nebyla dokumentována psychiatrická hospitalizace.
10. Dne 22. 1. 2025 podal žalobce proti tomuto rozhodnutí námitky.
11. Žalovaná námitky zamítla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 4. 4. 2025, čj. RN-X X X-342-KČ, podle § 88 odst. 8 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, a § 90 odst. 5 správního řádu. Vycházela přitom z nového posouzení zdravotního stavu žalobce v posudku lékařky IPZS v námitkovém řízení ze dne 29. 3. 2025, čj. LPS/2025/284-NR-STC_CSSZ (dále jen „posudek II. stupně“). Posudková lékařka IPZS se v námitkovém řízení plně ztotožnila s posudkovou lékařkou v I. stupni jak v otázce rozhodujícího zdravotního postižení, tak jeho zařazení pod kapitolu V, položku 3c, tak procentní míry poklesu pracovní schopnosti žalobce. Rozhodujícím onemocněním bylo onemocnění schizofrenního okruhu.

V. Posouzení věci Městským soudem v Praze

12. 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 8. 12. 2025 dospěl k závěru, že žaloba je **důvodná**.
13. Při jednání setrvali účastníci řízení na svých dosavadních stanoviscích a procesních návrzích a odkázali na obsah svých dosavadních podání.
14. Při posouzení dané věci soud vycházel z následujících ustanovení právních předpisů.
15. Podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „ZDP“), ve znění účinném do 29. 6. 2025, *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.*
16. 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.*

17. Podle § 54 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění [n]árok na důchod vzniká dnem splnění podmínek stanovených tímto zákonem.
18. 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 29. 6. 2025 (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.
19. 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.
20. 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 (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.
21. V projednávaném případě žalobce zpochybňoval závěry posudkových lékařů IPZS ve správním řízení, ze kterých vycházela žalovaná.
22. 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 pojištění měl soud povinnost vyžádat si posouzení zdravotního stavu žalobce Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen „PK MPSV“ nebo jen „komise“). Posudek PK MPSV ze dne 18. 9. 2025, evidenční číslo: SZ/2025/954-PH-5 (dále jen „posudek PK“) byl soudu doručen dne 23. 9. 2025.
23. Soud poté nařídil ve věci **ústní jednání na den 6. 10. 2025**, při kterém tento posudek provedl jako listinný důkaz.
24. Z posudku PK ve složení předsedkyně komise MUDr. J. B. a další lékařky MUDr. T. M., s odborností v oblasti psychiatrie, a tajemnice Bc. et Bc. L. J., DiS., 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 žaloby a doložených lékařských nálezů (z psychiatrie z 17. 2. 2025 MUDr. N., z hospitalizace na psychiatrii ze dne 14. 2. 2025 MUDr. D.), kompletní psychiatrická dokumentace MUDr. N., a dále z vlastního vyšetření při jednání komise psychiatrickou.
25. V posudku PK je podrobně popsána osobní anamnéza a pracovní anamnéza žalobce (*v roce 2023 ukončené SOU maturitou - truhlář, do března 2024 pracoval jako prodávač v drogerii necelé 3 měsíce na zkrácený úvazek, v současnosti nepracuje*), jeho subjektivní potíže a diagnostický souhrn žalobce, závěry z odborného vyšetření žalobce v komisi dne 18. 9. 2025, a podstatné závěry, které vyplynuly z posudkově významných lékařských zpráv (z *dekurzu ošetřujícího*

psychiatra MUDr. N. ze dne 11. 6. 2024, 7. 11. 2024, 3. 2. 2025, dále lékařské zprávy z psychiatrie MUDr. N. ze spisu zdejšího soudu ze dne 17. 2. 2025, ze zprávy MUDr. D. z hospitalizace na psychiatrii ve dnech 5. 2. 2025–14. 2. 2025, ze zprávy PhDr. K. ze dne 3. 9. 2024 z klinické psychologie).

26. V posudkovém zhodnocení komise uvedla, že při vyšetření při jednání PK dominovala výrazná negativní symptomatika s kognitivním deficitem (v oblasti pozornosti a exekutivních funkcí) – s narušením výkonu běžných denních aktivit, též v korelaci s výpovědí matky žalobce (tj. jeho zmocněnkyně v řízení o žalobě).
27. PK MPSV konstatovala, že v době rozhodné pro posouzení byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla simplexní schizofrenie, bez bludné produkce, ale s přetrvávající závažnou reziduální negativní symptomatikou a počínajícím postpsychotickým defektem kognitivních funkcí. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena dle kapitoly V, položky 3d přílohy k vyhlášce a činila 60 %. Na práci posuzovaného komise zvýšila dle § 3 o 10 % na celkových 70 %. Šlo o invaliditu ve třetím stupni. Datum vzniku invalidity komise určila podrobným lékařským nálezem z psychiatrie ze dne 17. 2. 2025. Žalobce byl schopen práce jen za zcela mimořádných podmínek, a to s omezením rozsahu, nepravidelně, s každodenní podporou či asistencí. Platnost posudku stanovena do 31. 12. 2026.
28. Komise tak hodnotila v rozporu s posudkem IPZS v I. a II. stupni, a to s ohledem na popsanou a při jednání komise zjištěnou závažnou negativní reziduální symptomatiku, počínající defekt kognitivních funkcí a omezenou sociální přizpůsobivost a podstatné omezení výkonu některých denních aktivit.
29. Před nařízeným jednáním soud obdržel jak vyjádření žalobce ze dne 25. 9. 2025, tak vyjádření žalované ze dne 1. 10. 2025, kteří formulovali určité své výhrady k posudku, a které zopakovali při jednání dne 6. 10. 2025. Žalobce uvedl, že sice souhlasí se stanoveným stupněm invalidity, ale nesouhlasí se zvoleným datem vzniku invalidity. Pokud za datum vzniku bylo považováno datum poslední lékařské zprávy, považuje to žalobce za účelově podjaté, protože s příznaky simplexní schizofrenie je žalobce léčen od února 2023, dokonce namítl, že měl zdravotní potíže již v průběhu studia v 15-16 letech. Skládání maturitní zkoušky se pak také odkládalo kvůli jeho zdravotním potížím až do září 2023. Nejdříve mohl o invalidní důchod požádat až v září 2024, kdy již byla jeho diagnóza plně rozvinutá po rozsáhlém a zdlouhavém zpřesňování diagnózy. Logicky se tedy dle jeho názoru jedná o tzv. „nemoc z mládí“, která nevznikla až v únoru 2025, není přitom jeho vina, že stanovení diagnózy je obtížné. Žalobce též vyjádřil své přesvědčení, že jej LPS chce poškodit, a to jak ve výpočtu výše důchodu, tak ve zpětném doplatku. Po celou dobu, kdy chtěl a zkoušel pracovat, ale nešlo to, jej musela financovat matka jako plně zdravého. Žalobce dále upozornil na to, že v době stanovování diagnózy byl COVID-19, a s tím související opatření, kdy se nesmělo jen tak vycházet a také byly dlouhé čekací doby ba odborníky v oblasti psychologie a psychiatrie, kdy před první návštěvou psychiatrie využíval pomoc on-line konzultací při psychických obtížích. Z těchto důvodů je proto žalobce přesvědčen, že jeho nemoc se již v tuto dobu rozvíjela a vznikla již před 18. rokem jeho života.
30. Žalovaná k posudku a vyjádření žalobce uvedla, že „holá“ manifestace onemocnění v minulosti, popř. prvotní kontakty s odbornou pomocí, ještě neznamenají invalidizaci ve smyslu zákona, tj. že před sporovaným datem dosáhl žalobce úbytek pracovního potenciálu v důsledku funkčního deficitu alespoň invalidity I. stupně. Současně namítl, že v posudku

postrádá konkurenční závěry komise PK oproti závěrům lékařů IPZS, i k zařazení pod položku 3d kapitoly V přílohy k vyhlášce, a to i s ohledem na posudková kritéria této položky.

31. Soud proto s ohledem na námitky vznesené účastníky řízení proti posudku PK zadal PK MPSV zpracovat doplňující posudek. Doplňující posudek PK MPSV ze dne 13. 11. 2025, evidenční číslo: SZ/2025/1547-PH-6 (dále jen „doplňující posudek PK“) byl soudu doručen dne 19. 11. 2025.
32. Soud provedl doplňující posudek PK jako listinný důkaz při **ústním jednání nařízeném na den 8. 12. 2025.**
33. Doplňující posudek PK, který vypracovala komise ve stejném složení jako původní posudek PK, komise zhodnotila všechny odborné lékařské nálezy z rozsáhlého období. Dle dokumentace psychiatra byl žalobce od 1. 2. 2023 sledován a léčen pro depresivní poruchu. Pro plíživý rozvoj psychotického onemocnění byla žalobci v nálezu ze dne 13. 7. 2023 provedena změna diagnózy na akutní psychotické poruchy a byla zahájena léčba nízkou dávkou antipsychotik. V nálezu ze dne 19. 9. 2023 bylo subjektivně uvedeno, že žalobce má maturitu (reparát slohové práce z českého jazyka), že byl na vodě, s kamarádem psal knížku, pracoval.
34. Z nálezu ze dne 9. 1. 2024 pak komise zjistila, že bylo subjektivně uvedeno, že měl novou práci, že je v ní dost kontaktu lidmi, že je to někdy náročné. V nálezu ze dne 7. 3. 2024 bylo uvedeno, že byl v poslední době unavený, práce byla náročná na hlavu - dělal prodavače v drogerii (6 hodin na pokladně), byl v kontaktu s lidmi. V práci plánoval skončit, uvažoval o podnikání s kamarádem (stánek s občerstvením). Jednalo se o období ve vyšetřování, s plíživým nástupem některých projevů psychotického onemocnění, se zahájenou antipsychotickou terapií, s nevyčerpaným terapeutickými možnostmi a snahou posuzovaného se pracovně zařadit.
35. V nálezu ze dne 25. 4. 2024 byl žalobce již hlášený na úřadu práce, tj. nebyl pracovně zařazen. Od zahájení antipsychotické terapie uběhlo 8 měsíců, zde již bylo možné léčené psychotické onemocnění považovat za splňující kritéria dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. V nadcházejícím období docházelo plíživě k rozvoji negativní symptomatiky. Od 5. 2. 2025-14. 2. 2025 (10 dnů) žalobce absolvoval hospitalizaci za psychiatrii za účelem zlepšení jeho funkčnosti. Zde byla jednoznačně diagnostikována schizofrenie simplex, popsána byla negativní symptomatika. U posuzovaného, jak vyplývá následného z lékařského nálezu ze dne 17. 2. 2025, který podrobně shrnoval celkový psychický vývoj a prognózu onemocnění, nedošlo ke trvalému zlepšení psychotického onemocnění po ukončení hospitalizace. Komise proto tímto nálezem určila datum vzniku invalidity III. stupně.
36. Komise dále uvedla, že o invaliditu z mládí se nejednalo, neboť žalobce byl schopen se vyučit, v roce 2023 odmaturovat, a poté se pracovně začlenit.
37. Posudková komise svůj posudek zpřesnila a doplnila takto. Na základě podrobného a se vši vážností provedeného prostudování psychiatrické dokumentace komise změnila (zcela maximalisticky) výsledek posouzení tak, že od 25. 4. 2024 do 16. 2. 2025 byla procentní míra poklesu pracovní schopnosti žalobce hodnocena dle **kapitoly V, položky 3c** přílohy k vyhlášce a činila **35 %**. Žalobce byl invalidní v I. stupni. V tomto období byl žalobce schopen výkonu výdělečné činnosti s podstatně menšími nároky na duševní schopnosti a v podstatně menším rozsahu a intenzitě.

38. V následujícím období od 17. 2. 2025 byla procentní míra poklesu pracovní schopnosti hodnocena dle kapitole V, položce 3d a činila 60 %. Na práci posuzovaného komise zvýšila dle § 3 vyhlášky o 10 % na 70 %. Žalobce byl invalidní ve III. stupni. Při invaliditě III. stupně byl žalobce schopen práce jen za zcela mimořádných podmínek, a to s omezením rozsahu, nepravidelně, s každodenní podporou či asistencí.
39. Účastníci řízení setrvali na ústním jednání dne 8. 12. 2025 na svých dosavadních stanoviscích a procesních návrzích a odkázali na obsah svých dosavadních podání. Zmocněnkyně žalobce při jednání dále uvedla, že počátky stanovování diagnózy byly těžké, už v tu dobu byl na tom žalobce tak, jako je teď. Dle jejího názoru však šlo ze strany žalované o zneužití toho, že diagnostika trvá tak dlouho. Diagnóza byla jasná již dávno, jeho lékařka mu už dříve řekla, že je „jasný III. stupeň“. Zmocněnkyně dále upozornila, že tato diagnóza obvykle propuká v období dospívání, žalobce se přitom vyučil se čtyřkami, studoval on-line a následně byl pracovně zařazen jen po dobu zkušební doby a jen na poloviční úvazek. Zmocněnkyně žalobce proto uvedla, že trvá na tom, že ze strany žalované jde o jasnou snahu žalobce poškodit a zkrátit ho na právech, správní orgány to dělají systematicky, snaží se zlehčovat zdravotní obtíže, stát se snaží, aby její syn špatně dopadl, počínání státu přitom přirovnala k počínání Hitlera, který se zbavoval postižených lidí.
40. Uvedené přirovnání přitom soud považoval za přehnané a zcela nepřiléhavé, na což zmocněnkyni žalobce i upozornil, přestože že rozumí jejímu emočním ladění při projednávání této věci.
41. Soud opakuje, že mu nepřisluší 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.
42. 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).*“
43. Soud shledal, že soudem vyžádaný posudek splňuje požadavky úplnosti skutkových zjištění a přesvědčivosti posudkových závěrů o tom, že žalobce byl ke dni vydání napadeného rozhodnutí invalidní ve III. stupni. PK MPSV objektivně a přesvědčivě zdůvodnila své závěry při posouzení procentního poklesu pracovní schopnosti žalobce. Komise jak v původním, tak doplňujícím posudku rozhodovala v řádném složení, kromě předsedkyně komise – posudkové lékařky – byla členkou též lékařka, která je odbornice v oblasti psychiatrie. Z obou posudků PK je zřejmé, že PK MPSV hodnotila veškerou zdravotní dokumentaci, kterou měla k dispozici, včetně dokumentace, kterou žalobce předložil v žalobě, v průběhu soudního řízení a při jednání komise, a vycházela též z vlastního

vyšetření žalobce při prvním jednání komise dne 18. 9. 2025, které bylo provedeno odbornou lékařkou z oboru psychiatrie. Z těchto podkladů pak bylo zjištěno, že rozhodující příčinou obtíží žalobce je simplexní schizofrenie, bez bludné produkce, ale s přetrvávající závažnou reziduální negativní symptomatikou a počínajícím postpsychotickým defektem kognitivních funkcí. Jiné lékařské nálezy žalobce nedoložil, netvrdil, že by komise rozhodovala na základě neúplné či chybějící dokumentace, ani žádné nenavrhoval jako důkaz.

44. Soud nemá proto 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 žalobce k datu napadeného rozhodnutí podle kapitoly V, položky 3c, resp. od 17. 2. 2025 dosud dle položky 3d přílohy k vyhlášce, a procentní pokles jeho pracovní schopnosti o 35 %, resp. 70 % za použití § 3 vyhlášky. Komise se v posudku, resp. v jeho doplnění, zpracovaném pro účely přezkumu v soudním řízení částečně ztotožnila s posouzením posudků I. a II. stupně zejména v podřazení rozhodujícího zdravotního postižení žalobce pod příslušnou kapitolu a položku přílohy k vyhlášce, odlišně však stanovila míru poklesu pracovní schopnosti pro období od 25. 4. 2024 do 16. 2. 2025, a dále se odlišila i ve zvolené položce dané kapitoly pro období od 17. 2. 2025, přitom shledala též splnění podmínek pro další navyšování procentní míry podle § 3 vyhlášky. Oba posudky přitom obsahují odpověď na všechny vznesené žalobní námitky, včetně posouzení, zda se mohlo v případě žalobce jednat o invaliditu z mládí s negativním závěrem a zdůvodněním.
45. Z těchto důvodů soud musel napadené rozhodnutí zrušit, neboť klíčový podklad pro jeho vydání – posudek lékařů IPZS I. a II. stupni správního řízení, byl přesvědčivě zpochybněn novým posudkem PK MPSV a jeho doplněním.
46. Soud se přitom ztotožnil s tvrzením žalobce, že diagnóza se v jeho případě a v souvislosti s daným onemocněním stanovuje ex post a složitě, tato skutečnost vak nijak nezpochybňuje závěry posudku. Simplexní schizofrenie je podle obecně známých informací vzácné onemocnění a jeho diagnostika je zdlouhavá, a to bez ohledu na existenci omezujících opatření spojených s pandemií COVIDu-19, neboť jeho příznaky odůvodňují i jiné nemoci, které lékaři postupně ověřují a vylučují na základě doplňujících specializovaných vyšetření. Dle názoru soudu doplňující posudek PK zhodnotil skutkový stav dostatečně na základě všech dostupných objektivních lékařských nálezů. Skutečnost, že zmocněnkyně a zároveň matka žalobce zpětně přikládá váhu určitým projevům žalobce z dětství a dospívání, které by mohly souviset i s nyní stanoveným dominantním onemocněním žalobce, nelze považovat za dostatečný podklad pro stanovení invalidity z mládí.

VI. Závěr a náklady řízení

47. Z posudku MPSV tak má soud za prokázané, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se u žalobce jednalo o invaliditu I. stupně v období od 25. 4. 2024 do 16. 2. 2025, a o invaliditu III. stupně v období od 17. 2. 2025 dosud. 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. Žalobce se svou žalobou

uspěl, žádné náklady řízení však neúčtoval, nebyl přitom v řízení zastoupen advokátem a dle zákona č. 549/1991 Sb. byl v tomto řízení osvobozen od povinnosti zaplatit soudní poplatek za žalobu, proto mu 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 8. prosince 2025

Mgr. Darina Michorová
samosoudkyně