



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Jarmilou Úředníčkovou ve věci

žalobce: **I. M.**
zastoupen A. M., obecnou zmocněnkyní

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem 150 00 Praha 5, Křížová 25

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 30. 6. 2025, ve věci invalidního důchodu

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 30. 6. 2025, **se zrušuje** a věc **se vrací** žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobce domáhal zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalované, jímž žalovaná zamítla jeho námitky proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 27. 3. 2025 č. j. X, kterým byla žalobci zamítnuta žádost o změnu výše invalidního důchodu a uvedené rozhodnutí správního orgánu I. stupně potvrdila.

Shodu s prvopisem potvrzuje J.V.

2. Žalobce zdůraznil, že trpí chronickými těžkými depresemi a úzkostmi, které mají zásadní dopad na jeho každodenní fungování a jakoukoli možnost pracovního zapojení. Jeho psychický stav se dlouhodobě zhoršuje a aktuálně je natolik vážný, že mu znemožňuje i práci na zkrácený úvazek.

V důsledku hluboké deprese často není schopen ani běžných denních činností, natož systematické pracovní aktivity. Je vyčerpaný, trpí výraznou psychickou únavou a jeho pozornost i soustředění jsou silně narušeny. Je odkázán na silnou medikaci. Léčba je nezbytná k tlumení nejtěžších fází deprese a úzkosti, ale zároveň způsobuje silnou sedaci, chronickou únavu a utlumení, které přetrvávají i během dne. Vedlejším efektem je i zhoršení kognitivních funkcí – především oslabení paměti a schopnosti soustředění, což mu brání v jakékoli pravidelné a systematické práci. Snížení dávek léků není možné, protože by vedlo ke zhoršení jeho depresí a úzkostí, což se v minulosti několikrát prokázalo. Je pravidelně sledován v psychiatrické ambulanci MUDr. D. V roce 2024 podstoupil dvě hospitalizace kvůli akutnímu zhoršení zdravotního stavu. V obou případech byl hospitalizován na psychiatrickém oddělení Fakultní nemocnice Ostrava. Druhá hospitalizace vedla k dalšímu zhoršení jeho depresí a úzkostí, protože v důsledku Aspergerova syndromu má extrémní problém s adaptací na nemocniční prostředí. Nejedná se pouze o nepohodlí, ale neznámé prostředí bez přítomnosti rodiny pro něj znamená enormní psychickou zátěž, která jeho zdravotní stav výrazně zhoršuje, a hospitalizace se tak stává kontraproduktivní. Během druhé hospitalizace byl naplánován jeho převoz do Psychiatrické léčebny v Opavě, ale z tohoto důvodu byl převoz odmítnut a v léčbě bylo pokračováno ambulantně, v domácí péči.

3. Žalovaná v písemném vyjádření odkázala na odůvodnění napadeného rozhodnutí a závěry vypracovaných posudků. Navrhla provést důkaz posudkem příslušné posudkové komise MPSV ČR.
4. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 a odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, dále jen „s. ř. s.“), a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
5. Ze správního spisu bylo zjištěno, že žalobce požádal dne 19. 2. 2025 o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Česká správa sociálního zabezpečení rozhodnutím ze dne 27. 3. 2025, č. j. X žádost žalobce zamítla s odůvodněním, že podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu ze dne 26. 3. 2024 je žalobce nadále podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., invalidní pro invaliditu prvního stupně. Proti uvedenému rozhodnutí správního orgánu I. stupně podal žalobce námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 30. 6. 2025, č. j. X tak, že námitky zamítla a rozhodnutí ČSSZ ze dne 27. 3. 2025 potvrdila. Žalovaná vycházela z posudku lékařky Institutu posuzování zdravotního stavu ze dne 11. 6. 2025. Podle posudkového závěru rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 9b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kdy

Shodu s prvopisem potvrzuje J.V.

posuzující lékařka stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 45 %. Posuzující lékařka uvedla, že dospěla k závěru, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je Aspergerův syndrom. Pro dané zdravotní postižení volila klasifikaci dle kapitoly V., položky 9b) a s ohledem na negativní dopad depresí a úzkostí na pracovní schopnosti navýšila míru jejich poklesu o 10 % na 45 %. Potvrdila tedy primoinstanční závěr, že došlo vlivem nárůstu depresí k nárůstu míry invalidity, nicméně tato zůstává na úrovni invalidního důchodu I. stupně.

6. Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 26. 11. 2025, který si zdejší soud vyžádal v tomto řízení, bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) téhož zákona. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 70 %. Předsedkyní posudkové komise byla MUDr. E. P., dalším lékařem MUDr. S. O. s odborností psychiatrie a tajemnicí Ing. M. B. Žalobce byl jednání posudkové komise přítomen. Posudek obsahuje výčet podkladů, z nichž posudková komise vycházela, zjištění ze stěžejních lékařských nálezů, zjištění při jednání posudkové komise, diagnostický souhrn a posudkové hodnocení. Posudková komise dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V. (duševní poruchy a poruchy chování), položce 7c) (poruchy osobnosti, těžké postižení) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které stanovila míru poklesu pracovních schopností 70 % a již ji dále neměnila. Posudková komise stanovila rozhodující příčinou anxiousní poruchu osobnosti s úzkostně depresivními skluzy v kombinaci s poruchou autistického spektra – Aspergerovým syndromem, globální intelektový výkon na hranici vyššího průměru až nadprůměru. Opakované afektivní dekompenzace, masivní nadužívání medikace, TS medikamenty, problematika přijetí vlastní sexuality, sebepoškozující tendence na pohlavním orgánu, proběhla 4x psychiatrická hospitalizace (2023, 2x v 2024, 11/2025). Po poslední hospitalizaci patrná při jednání posudkové komise velmi křehká stabilizace, zvažována rehospitalizace na psychiatrickém oddělení Fakultní nemocnice Ostrava. U žalobce opakovaně zdůrazňována dominující osobnostní patologie, osobnost rigidní, perfekcionista, centrován na medikaci, stran medikace subcompliance – doloženo svévolné navýšování medikace do supramaximálních dávek s kumulací nežádoucích účinků, zejména nadměrné únavy. Za poslední hospitalizace započata redukce, nedošlo k vysazení návykového benzodiazepinu. Posudková komise hodnotila jako těžké funkční postižení s těžce narušeným výkonem většiny denních aktivit, funkčně významná porucha osobnosti provázená jiným závažným duševním postižením – Aspergerovým syndromem s těžkým narušením adaptability. Dle posudkové komise nejsou přítomna žádná další zdravotní postižení s dopadem na pokles pracovní schopnosti, žalobce dosud nepracoval. Datum změny stupně invalidity z prvního na třetí stupeň invalidity stanovila posudková komise psychiatrickým nálezem ze dne 28. 5. 2025 dokládající problematiku přijetí vlastní sexuality, žádost o kompletní penektomii, dekompenzaci stavu, která vyústila v čtvrtou psychiatrickou hospitalizaci. Dobu platnosti posudku omezila posudková komise kontrolou za 1 rok, kdy je předpoklad stabilizace stavu, redukce medikace. Posudková komise se ve

Shodu s prvopisem potvrzuje J.V.

svém posudkovém závěru – stanovení stupně invalidity a procentní míry poklesu pracovní schopnosti lišila od posouzení Institutem posuzování zdravotního stavu a následného posouzení v řízení o námitkách s ohledem na nově zjištěné posudkově významné skutečnosti vyplývající z vyžádané psychiatrické dokumentace a následného průběhu onemocnění doloženého Předběžnou propouštěcí zprávou z Psychiatrické nemocnice v Opavě, dokládající opakovanou dekompenzaci stavu, hospitalizaci od 12. 11. do 16. 11. 2025. Výkon výdělečné činnosti žalobce dle posudkové komise nevyžaduje zcela mimořádné podmínky podle § 6 vyhlášky o posuzování invalidity.

7. Účastníci řízení neměli k závěrům posudkové komise žádné námitky.
8. Podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
9. Podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. a) téhož zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně.
10. Podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. b) téhož zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně.
11. Podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. c) téhož zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu III. stupně.
12. Krajský soud považuje za nutné zdůraznit, že posudkové lékařství je specializované medicínské odvětví a podřazení zjištěného postižení zdravotního stavu pod příslušnou položku vyhlášky pro posuzování invalidity může provést pouze odborník z této oblasti. Jeho činnost nemůže nahradit soud, ale ani lékař s jinou specializací, který nemá odborné předpoklady pro hodnocení zdravotního stavu podle vyhlášky o posuzování invalidity. Je rovněž třeba zmínit, že pokles pracovní schopnosti se posuzuje vzhledem k profesi (viz rozsudek NSS č. j. 5 Ads 37/2003 – 92).
13. 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 komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení 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 této vyhlášky.
14. Jak bylo uvedeno výše, správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise je úplný

Shodu s prvopisem potvrzuje J.V.

a přesvědčivý (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 13/2003 – 54), případně zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena.

15. Soud konstatuje, že stěžejní otázkou bylo posouzení zdravotního stavu žalobce. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav žalobce ve vztahu k určení invalidity a jejího stupně Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR svými posudkovými komisemi, jak plyne z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Tato komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobce, ale též k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Z tohoto důvodu byl vypracován shora citovaný odborný lékařský posudek posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě. Posudková komise podala posudek v řádném složení stanoveném v § 16b zákona č. 582/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Posudek byl vypracován s náležitostmi uvedenými v § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb., na základě zdravotní dokumentace žalobce. Soud považuje posudek Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě za úplný a přesvědčivý. Soud neměl důvod zpochybnit závěry posudkové komise, že u žalobce šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí o 70 %. K datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí žalobce tak byl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů a šlo o invaliditu III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) téhož zákona. Den změny stupně invalidity z I. na III. posudková komise stanovila psychiatrickým nálezem ze dne 28. 5. 2025. Posudek PK MPSV ČR v Ostravě byl tedy stěžejním důkazem, jak výše uvedeno, splňujícím požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti a krajský soud z tohoto posudku vycházel.
16. Soud proto v souladu s § 78 odst. 1 s. ř. s. přezkoumávané rozhodnutí žalované zrušil pro vady řízení, které spatřuje v nesprávně zjištěném skutkovém stavu a vrací věc správnímu orgánu k dalšímu řízení podle § 78 odst. 4 s. ř. s.
17. Podle ustanovení § 60 odst. 1 s. ř. s. soud nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, jelikož se procesně úspěšný žalobce práva na náhradu nákladů řízení vzdal.

Poučení:

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

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

Shodu s prvopisem potvrzuje J.V.

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.

Ostrava dne 6. 1. 2026

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje J.V.