



ČESKÁ REPUBLIKA  
ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **Bc. S. O.**, narozené dne X,  
bytem X,  
zastoupené Mgr. Gabrielou Hanzelkovou, advokátkou,  
sídlem Masarykovo náměstí 122, 753 01 Hranice,

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 11. 2024, čj. RN-X X X-42091-SM,

**takto:**

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 4. 11. 2024, čj. RN-X X X-42091-SM, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna zaplatit žalobkyni náhradu nákladů řízení ve výši 15.210 Kč, k rukám zástupkyně žalobkyně Mgr. Gabriely Hanzelkové, advokátky, a to do 30 dnů od nabytí právní moci tohoto rozsudku.

**Odůvodnění:**

**I. Vymezení věci**

1. Česká správa sociálního zabezpečení svým rozhodnutím odňala žalobkyni invalidní důchod od 6. 8. 2024 a žalovaná námitky žalobkyně proti uvedenému rozhodnutí zamítla. Podle

žalované totiž pracovní schopnost žalobkyně z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pouze o 10 %, k přiznání invalidity alespoň v I. stupni je však potřeba, aby šlo o pokles nejméně o 35 %.

2. Protože žalobkyně s odnětím invalidního důchodu a s posouzením svého zdravotního stavu nesouhlasila, podala u zdejšího soudu včasnou žalobu.

## II. Obsah žaloby

3. Žalobkyně předně namítla, že žalovaná kvalifikovala zdravotní postižení žalobkyně v rozhodnutí I. stupně a v napadeném rozhodnutí zcela odlišně, ačkoliv vycházela z téměř totožných podkladů, a tento rozpor nijak nevysvětlila.
4. Dále upozornila, že žalovaná ani k námitkám v napadeném rozhodnutí nijak nereflektovala její vzdělání (v roce 2008 ukončeno VŠ vzdělání) a pracovní pozice (manažerka), které vykonávala před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, přestože byly tyto informace žalované známy již ze záznamu o jednání z roku 2009, přičemž od r. 1997 do doby před úrazem v roce 2004, při které vznikl pokles pracovní schopnosti, zastávala vedoucí, resp. manažerské pozice, a to konkrétně referentku oddělení pro styk s veřejností na Kanadském velvyslanectví (01/1997-10/1999), pozici Account Executive resp. Account Director v reklamní agentuře (11/1999-04/2004), a OSVČ vedoucí projektu (06/2004-06/2005). Tyto pozice vyžadují vysoké nároky na psychickou i fyzickou kondici. Přitom lékařská zpráva neuroložky MUDr. Š. M. ze dne 25. 1. 2024 označila pro žalobkyni „*zcela nevhodnou práci se zvedáním břemen, statická námaha, dlouhý stoj, sed, rotační pohyby, dále práce při změnách klimatických podmínek, v průvanu či klimatizovaném prostředí*“ a lékařská zpráva ortopedičky MUDr. I. J. ze dne 22. 4. 2024, uvedla, že se jedná o „*setrvalý stav, nelze očekávat zlepšení*“. Obě zprávy žalobkyně přiložila k žalobě. Žalobkyně tak zjevně není od úrazu v roce 2004 z důvodu svého nepříznivého zdravotního stavu schopna vykonávat žádnou práci, která by reflektovala její dosažené vzdělání, pracovní zkušenosti, a která by odpovídala jejím aktuálním tělesným, smyslovým a duševním schopnostem.
5. V další námitce žalobkyně poukázala na rozpor, kdy přestože posudkový lékař v námitkovém řízení připustil předpoklad rozvinutí se stanovené psychiatrické diagnózy do dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (trvání přesahující jeden rok), míru poklesu pracovní schopnosti však nešlo zhodnotit, protože léčba teprve započala. Žalobkyně považuje toto tvrzení za odporující § 26 zákona o důchodovém pojištění a dále poukázala na svou historii psychických problémů souvisejících s jejím úrazem v roce 2004, kterou doložila lékařskými zprávami psycholožky PhDr. L. R. ze dne 12. 11. 2007, posudky o invaliditě z roku 2011, 2014, 2017, 2021, záznamy o jednání z let 2008 a 2009, a lékařskými zprávami psycholožky PhDr. L. M. ze dne 2. 9. 2024 a psychiatricky MUDr. I. D. ze dnů 26. 6. 2024 a 6. 8. 2024.
6. Závěrem žalobkyně též nesouhlasila s tvrzením žalované, resp. posudkového lékaře o dřívějším nadhodnocení míry poklesu její pracovní schopnosti, kdy je přesvědčena, že z dosud doložené zdravotní dokumentace jednoznačně vyplývají zdravotní problémy, které svědčí o významném poklesu míry její pracovní schopnosti.
7. Žalobkyně navrhla, aby soud rozhodnutí žalované zrušil a věc jí vrátil k dalšímu řízení.

## III. Vyjádření žalované

8. Žalovaná připomněla dotčenou právní úpravu, z níž při posuzování věci žalobkyně vycházela, upozornila přitom, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského

posudku ze dne 24. 9. 2024, vypracovaného pro účely řízení o námitkách. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV., odd. A, položce 7a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 10 %, která se ve smyslu ustanovení § 3 a § 4 citované vyhlášky nemění. Vypracován posudek podle jejího názoru splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti, a vypořádává se se všemi rozhodujícími skutečnostmi, kdy posuzující lékař jednoznačně vymezil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně.

9. S ohledem na námitky žalobkyně navrhuje žalovaná důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR, která je ve smyslu ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce pro účely přezkumného řízení.
10. Žalovaná však na základě dosud zjištěného skutkového stavu navrhl, aby soud žalobu zamítl jako nedůvodnou.

#### IV. Obsah správního spisu

11. Z předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobkyně od roku 2005 pobírala invalidní důchod pro invaliditu I. stupně. Česká správa sociálního zabezpečení následně rozhodnutím ze dne 25. 6. 2024, čj. R-25.6.2024 – 42/x x x (dále též jen rozhodnutí I. stupně), žalobkyni invaliditu odňala od 6. 8. 2024. Při kontrolní lékařské prohlídce (KLP) dne 19. 6. 2024 totiž posudkový lékař v posudku čj. LPS/2024/7289-P2\_CSSZ (dále jen „posudek I. stupně“) shledal, že žalobkyně již není invalidní. Sice u ní shledal dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a za jeho rozhodující příčinu označil chronický algický vertebrogenní syndrom polytopní s max. v oblasti C páteře, kterou zatřídil dle **kapitoly XIII, oddílu E, položky 1a** přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě, procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně však stanovil na 5 %. Ve svém posudku konstatoval, že zdravotní stav žalobkyně byl předchozími posudky opakovaně nadhodnocen, což neodpovídalo funkčnímu stavu uvedenému ve zdravotní dokumentaci. Posudkový lékař neshledal posudkově relevantní důvody pro navýšení procentní míry podle § 3 citované vyhlášky. Za den zániku invalidity stanovil den KLP.
12. Dne 18. 7. 2024 podala žalobkyně proti tomuto rozhodnutí námitky.
13. Žalovaná námitky zamítla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 4. 11. 2024, čj. RN-X X X-42091-SM, 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 lékaře IPZS v námitkovém řízení ze dne 24. 9. 2024, čj. LPS/2024/1411-NR-MRS\_CSSZ (dále jen „posudek II. stupně“). Posudkový lékař IPZS v námitkovém řízení za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně označil stav po polytraumatech (autonehoda 5. 11. 2004, sražení autem 1986) s funkční úpravou na úroveň minimálních až lehkých poruch a ztotožnil se s posudkovým lékařem v I. stupni, avšak za komplexnější považoval zařazení rozhodujícího zdravotního postižení pod kapitolu **XV, oddíl A, položku 7a** – lehké funkční postižení, procentní míru poklesu pracovní činnosti žalobkyně tím stanovil na **10 %** (procentní rozmezí v tomto případě není stanoveno). U doloženého psychiatrického onemocnění v řízení o námitkách lékař konstatoval, že sice lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok a splní charakter

dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, nicméně léčba byla teprve započata, nelze tedy aktuálně zhodnotit míru poklesu pracovní schopnosti a zohlednění bez podložení patřičným odborným nálezem by bylo v rozporu s platnou metodikou posuzování zdravotního stavu, byť v roce 2021 byla žalobkyně shledána invalidní pro anxiózně depresivní syndrom a poruchu přizpůsobení. Lékař nehodnotil pokles pracovní schopnosti žalobkyně dle položky 7b až 7d, neboť nálezy v podkladové dokumentaci nejsou pro tyto položky charakteristické.

## V. Posouzení věci Městským soudem v Praze

14. 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 5. 1. 2026 dospěl k závěru, že žaloba je **důvodná**.
15. K jednání se dostavila pouze žalovaná, žalobkyně a její zástupkyně se písemnou omluvou ze dne 4. 1. 2026 z účasti na jednání omluvila, souhlasila přitom s projednáním věci v její nepřítomnosti. Při jednání setrvala žalovaná na svém dosavadním stanovisku, odkázala na obsah svého vyjádření k žalobě, nicméně s ohledem na nové důkazy pořízené soudem upravila svůj procesní návrh tak, že výsledek řízení zcela ponechala na úvaze soudu.
16. Při posouzení dané věci soud vycházel z následujících ustanovení právních předpisů.
17. 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.*
18. 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.
19. Podle § 54 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění [n]árok na důchod vzniká dnem splnění podmínek stanovených tímto zákonem.
20. 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.
21. 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.
22. 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.

23. V projednávaném případě žalobkyně zpochybňovala závěry posudkových lékařů IPZS ve správním řízení, ze kterých vycházela žalovaná.
24. 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 19. 6. 2025, evidenční číslo: SZ/2025/602-PH-13 (dále jen „posudek PK“) byl soudu doručen dne 1. 7. 2025.
25. Poté, co byl posudek zaslán účastníkům řízení, nařídil soud ve věci jednání na den 4. 8. 2025, v reakci na to však obdržel vyjádření žalobkyně ze dne 16. 7. a 28. 7. 2025 v němž uvedla, že nesouhlasí se závěry posudku z důvodu, že jej považovala za rozporuplný, procesně vadný a nepřezkoumatelný. Komise se ve svých závěrech zaměřila na jednu hlavní diagnózu, aniž by vzala v potaz kumulaci více postižení. Zcela nemístně vychází z předchozího závěru posuzujícího lékaře, že předchozí posudky nadhodnotily míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. To předpokládá, že dosavadní činnost žalované v této věci byla zcela chybná, jestliže od doby, kdy byla žalobkyně poprvé uznána invalidní, opakovala závěry bez jakéhokoliv zpochybnění. V době, kdy se pak její zdravotní stav zhoršil, což jednoznačně vyplývá z lékařských zpráv, žalovaná vyšla ze závěru, který posudková komise převzala bez relevantního zdůvodnění, že dosavadní posuzování bylo patrně chybné, a i přes progresi potíží náhle žalobkyně invalidní již není.
26. Dále žalobkyně uvedla, že k odebrání invalidity došlo na základě dvou posudků, které se liší jednak hlavní diagnózou, a současně obsahují různé hodnocení poklesu pracovní schopnosti (5 % vs. 10 %), aniž by byl zdravotní stav zásadně změněn a tento rozpor odůvodněn. Posudek dále zcela zlehčuje doložené nálezy tvrzením, že „nález odpovídá věku a habitu“, což je v rozporu s prokázanými patologickými nálezy (protruze disku, neurogení léze, deprese, chronická bolest).
27. Dle žalobkyně PK MPSV taktéž lékařské nálezy zkreslila, zejména neurologické nálezy MR a EMG a psychiatrické zprávy, vynechala některé údaje (počet lázeňských pobytů, údaje o dávkování Cipralexu, označené syndromy), opomenula je promítnout do posudkového závěru a uváděla též nepravdivé informace (například tvrzení, že žalobkyně není v péči psychiatra, přestože byly dokládány příslušné zprávy, případně ohledně jejího předchozího pracovního zařazení).
28. Další pochybení komise ve zpracovaném posudku bylo překročení své kompetence, když stanovila, že žalobkyně trpí „histrionskou či emotivně-labilní poruchou osobnosti“, přestože žádný z odborných nálezů nic takového nikdy nediagnostikoval ani nenaznačil.
29. Konečně, žalobkyně namítla, že s ohledem na vzdělání a dosavadní praxi žalobkyně komise neposoudila reálnou možnost výkonu dosavadní práce, neboť sice nedoporučila práci spojenou se statickou námahou, manipulací s břemeny, dlouhodobě v nezměněné poloze, v nevhodných klimatických podmínkách, jde však přesně o typ práce, které její zaměření zahrnuje (kancelářská práce). Komise měla učinit závěr vycházející ze všech dostupných

zdrojů a vyhodnotit funkční dopady všech postižení (pohybového, neurologického i psychického), což však neučinila.

30. Soud i s ohledem na tyto výhrady nařízené jednání poté odročil a zadal zpracovat srovnávací posudek o zdravotním stavu žalobkyně posudkové komisi v Plzni. Soud též v zadání doplňujícího posudku formuloval další vysvětlující otázky. Srovnávací posudek ze dne 27. 11. 2025, evidenční číslo SZ/2025/1154-PL-16 (dále jen „srovnávací posudek PK“), byl soudu doručen dne 3. 12. 2025. Z tohoto důvodu soud již neshledal potřebu dalšího dokazování, natož zadáním znaleckého posudku (v pořadí již de facto třetího), jak navrhla žalobkyně v žalobě. Především je ale rozhodující, že relevantní závěry ve vztahu k posuzování zdravotního stavu pro účely invalidity můžou platně konstatovat pouze lékaři se specializací v oboru posudkového lékařství, jakožto samostatným lékařským oborem.
31. Podáním ze dne 31. 8. 2025 žalobkyně prostřednictvím své zástupkyně soudu na vědomí zaslala kopii svého vyjádření pro PK MPSV Plzeň, včetně aktuálních lékařských zpráv a doplňujících dokumentů, které považovala za zásadní pro objektivní posouzení její věci, konkrétně psychiatrický nález ze dne 18. 7. 2025, MUDr. L. A. ortopedický nález ze dne 23. 6. 2025 MUDr. I. J., zprávu o poskytnutých zdravotních službách Mindwell ze dne 31. 7. 2025, a záznam o jednání České správy sociálního zabezpečení z roku 2009.
32. Žalobkyně dále soudu zaslala své vyjádření dne 22. 10. 2025, v němž apelovala, aby byl její zdravotní stav brán v potaz v souvislostech, a aby bylo vycházeno z dostupných podkladů, objektivních zjištění, ale i subjektivních vnímání, která byla v této věci učiněna či vyjádřena. Žalobkyně částečně zopakovala již dříve vznesené výhrady vůči postupu žalované i posudku PK a dále doložila zprávu neuroložky ze dne 27. 3. 2025, MUDr. Š. M. Dále s ohledem na skutečnost, že soud i komise má k dispozici dostatečné množství lékařských zpráv, ze kterých je možné vyvodit adekvátní závěry, zaslala v příloze rovněž své osobní vyjádření, v němž popsala, jak její zdravotní stav dopadá na její každodenní osobní život. V jejím případě v souvislosti se zhoršováním jejich zdravotních potíží požadovala zvážit rovněž skutečnost, že vynaložila veškerou snahu o to, aby její potíže nepostupovaly a zasadila se jejich o co největší možnou eliminaci. Spolupracovala s psychologem, je pacientkou psychiatrické ambulance, což žalovaná, jak již bylo dříve uváděno, nevzala v potaz. Žalobkyně absolvovala řadu rehabilitací i alternativních možností zmírnění obtíží. I přesto nedošlo k výraznému zlepšení, je však na místě zvážit, do jaké míry by její stav byl aktuálně zhoršený v případě, kdy by uvedenou snahu nevynakládala.
33. Soud provedl oba posudky PK jako listinný důkaz při ústním jednání dne 5. 1. 2026.
34. Z posudku PK, který zpracovala PK MPSV v Praze ve složení předsedkyně komise MUDr. M. S. a dalšího lékaře MUDr. M- K., Ph.D., MBA, s odborností v oblasti **fyziatrie a rehabilitačního lékařství**, a tajemnice N. H., soud zjistil, že žalobkyně byla na jednání komise přítomna a komisí vyšetřena. PK MPSV při posuzování zdravotního stavu žalobkyně vycházela ze spisové dokumentace IPZS, kterou doplnila o dokumentaci praktické lékařky MUDr. A. K., a dále vycházela z lékařské zprávy z neurologie ze dne 25. 1. 2024, MUDr. Š. M.; MR vyšetření ze dne 7. 12. 2024, MUDr. O. Š.; nálezu z ortopedického vyšetření ze 3. 6. 2022, 28. 11. 2022, a 8. 9. 2023, MUDr. E. J.; kontrolního vyšetření ze dne 27. 3. 2025; EMG vyšetření ze dne 7. 4. 2025, lékařské zprávy z psychiatrie ze dne 26. 6. 2024; MUDr. I. D., a kontrolního vyšetření ze dne 6. 8. 2024, nálezu z psychologického vyšetření ze dne 2. 9. 2024, PhDr. L. M., záznamu z rehabilitace v Medicínském centru Skalka ze dne 26. 3. 2024, MUDr. P. M., a dále z vlastního vyšetření na jednání komise.

35. V posudku PK je popsána osobní anamnéza žalobkyně a diagnostický souhrn (*polytrauma z autonehody 5. 11. 2004 - komoce mozková, distorze krční páteře s mechanismem Whiplash injury, fraktura processus spinosus těla prvního bederního obratle, chronická cephaléa, vertigo; chronický polytopní vertebrogenní algický syndrom lehkého stupně, s maximem postižení krčního úseku páteře; labilně-emotivní osobnost; stav po úrazu hlavy při pádu 2014 (odsátí hematomu v čelní oblasti), RTG lebky a dutin bez známek úrazu; stav po zlomenině obou ramének stydké kosti, revize pravého kyčelního kloubu. Sutura ruptury stehenního svalu (sražená autem 1986); hypothyreosa*). Poprvé byla vyšetřena psychiatrem 26. 6. 2024, stanovena diagnóza středně těžká depresivní fáze, po smrti matky v lednu 2024 měla sluchové a zrakové pseudohalucinace – neorganické, nyní v soustavné péči psychiatra není.
36. Komise s ohledem na pracovní anamnézu posuzovala žalobkyni jako absolventku gymnázia a VŠE, která pracovala jako asistentka a office manager u několika zaměstnavatelů, 11/1999 - 05/2004 jako účetní v reklamní agentuře Ledoborec a souběžně OSVČ v oboru reklamy a marketingu. Příležitostnou práci s počítačem jako OSVČ uvádí v profesním dotazníku ještě k datu jeho vyplnění – tedy 28. 3. 2024, a následně při vyšetření psychiatrem 6. 8. 2024. V současné době je vedena na Úřadu práce jako nezaměstnaná.
37. PK MPSV v posudkovém hodnocení uvedla, že současné zdravotní potíže představují reziduální postižení po třech prodělaných úrazech v anamnéze, hlavní obtíže začaly od autonehody 5. 11. 2004, kdy prodělala otřes mozku a distorzi krční páteře s mechanismem Wiplash injury, při stejném úrazu došlo k poranění prvního bederního obratle (zlomenina processus spinosus). Bolesti hlavy jsou údajně téměř každodenní, s maximem tlakové bolesti v zátylku, občas ústící až v migrénu s bolestmi v čelní krajině a v oblasti dutin. Pro operaci páteře nezjištěn důvod, a veškerá zavedená analgetická a myorelační léčba včetně infuzní terapie měla pouze krátkodobý efekt, viditelné zlepšení nepřinesla ani rehabilitace a fyzioterapie včetně 4 pobytů v lázních. Kromě bolesti hlavy a za krkem si stěžuje na intermitentní závrativé stavy (v 8/2014 došlo k pádu s poraněním hlavy - odsáta krevní sraženina v čelní oblasti, RTG však bez zjištění patologie). Z dalších potíží udává paměťovou poruchu a poruchu soustředění, často hůře spí. Třetím úrazem v anamnéze bylo poranění v pánevní oblasti poté, co byla sražená autem (1986), utrpěla zlomeninu obou ramének stydké kosti, a provedena byla sutura ruptury stehenního svalu a revize pravého kyčelního kloubu. Dále uvedla, že žalobkyně byla psychiatrem poprvé vyšetřena 26. 6. 2024 - šlo vůbec o první kontakt s psychiatrií.
38. PK MPSV hodnotila shodně s posudkovým závěrem lékaře v námitkovém řízení, tedy jako lehkou funkční poruchu po starém polytraumatu s mnohočetnými poúrazovými následky (včetně uvedené únavnosti, nesoustředěnosti, nevykonnosti), ovšem rovněž pouze lehkého stupně. Posudkový závěr byl již bezprostředně po zmíněném polytraumatu při přiznání částečné invalidity u administrativní pracovnice maximalistický, a při dalších kontrolách se jednalo o posudkový omyl.
39. V současné době jsou evidentní finální tendence posuzované při psychiatrem sice neuvedené diagnóze histrionské osobnosti, což ale z celé zdravotní dokumentace, především z reakcí žalobkyně na určité situace vyplývá (např. averze proti nošení roušek v covidovém období, zapírání určitých ověřitelných faktů - např. v komisi tvrdila, že psychiatrem nikdy nebyla vyšetřena a léčena atd., že nyní vůbec nepracuje, a v další větě líčí potíže při vykonávané práci atd.).

40. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v **kapitole XV, oddílu A, položky 7a** přílohy k vyhlášce, pro které komise stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 10 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky se nemění.
41. Neurologem stanovená negativní pracovní rekomandace (pro vertebropata) je při práci administrativního charakteru dodržována. Psychiatrem pracovní omezení nestanoveno. Zánik invalidity ve shodě s prvoinstančním posouzením stanoven na datum 19. 6. 2024.
42. Srovnávací posudek PK, který vypracovala PK MPSV v Plzni ve složení z předsedkyně komise MUDr. K. S., další lékařky MUDr. J. F., s odborností v oblasti **psychiatrie**, a tajemnice H. M., byl zpracován na základě dokumentace, kterou měla k dispozici PK MPSV v Praze a nově doložených podkladů (viz výše bod 31.), žalobkyně již nebyla komisí pozvána k další prohlídce.
43. V posudkovém zhodnocení hodnotila komise v rozporu s lékařem IPZS v I. stupni, v rozporu s lékařem v námitkovém řízení i v rozporu s PK MPSV v Praze a uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se u žalobkyně jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou bylo středně těžké postižení, depresivní či manické epizody středně těžké, dostatečně dlouhé remise, značně snížená úroveň sociálního fungování, výkon některých denních aktivit omezen podle **kapitoly V, položky 4c** přílohy k vyhlášce. Míra poklesu pracovní schopnosti byla zhodnocena na **45 %**, tj. na horní hranici procentního rozmezí 30-45 %, kdy takto hodnoceno s ohledem na postižení krční páteře.
44. PK MPSV v Plzni dále vysvětlila, že nelze hodnotit dle stejné kapitoly, položky 4d, neboť se nejedná o těžké postižení, depresivní epizody těžké bez psychotických příznaků, chronické, léčebně rezistentní deprese nebo závažné mánie, rychlé cyklování, krátké remise, ultrarychlé změny, opakovaný výskyt depresivních epizod s občasnými hypomanickými nebo manickými epizodami, vedoucími k poskytování ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu, výkon většiny denních aktivit podstatně omezen. Rovněž tak nemohla komise hodnotit dle stejné kapitoly, položky 4e, neboť se nejedná o zvláště těžké postižení, depresivní epizoda těžká a chronická nebo závažná mánie, často s psychotickými příznaky, nutnost opakovaného poskytování ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu, závažné narušení výkonu téměř všech denních aktivit.
45. K dalším komorbiditám komise uvedla, že z doložených lékařských nálezů nelze prokázat u ostatních uvedených onemocnění takové závažné funkční postižení, aby byla splněna podmínka pro použití § 3 vyhlášky, a komise neshledala ani důvod pro použití § 4 citované vyhlášky.
46. Žalobkyně tak dle srovnávacího posudku PK není schopna práce spojené se zvýšeným rizikem stresů, ve směnném provozu, ve velkém kolektivu, ve vynuceném tempu, je schopna lehké práce. K datu vydání napadeného rozhodnutí byla invalidní podle § 39 odst. 1 a odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Šlo nadále o invaliditu I. stupně. Datum vzniku 1. 1. 2005 - trvá. PK MPSV v Plzni stanovila platnost do 30. 11. 2027, neboť zohlednila, že probíhá kognitivně-behaviorální terapie, po jejímž ukončení bude možné zhodnotit definitivní psychický stav.
47. Komise dále dodala, že zdravotní stav žalobkyně byl posouzen k datu vydání napadeného rozhodnutí, tedy k datu 4. 11. 2024. K lékařským zprávám, které jsou vystaveny až po tomto

datu, nelze přihlédnout. Změny a zhoršení zdravotního stavu mohou být zhodnoceny pouze v novém řízení na základě nové žádosti, kterou je třeba podat u příslušné IPZS.

48. 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.
49. 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).“*
50. Soud shledal, že soudem vyžádaný srovnávací posudek splňuje požadavky úplnosti skutkových zjištění a přesvědčivosti posudkových závěrů o tom, že žalobkyně byla ke dni vydání napadeného rozhodnutí stále invalidní v I. stupni. PK MPSV v Plzni 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 psychiatrie. Z obou posudků PK je zřejmé, že PK MPSV hodnotily veškerou zdravotní dokumentaci, kterou měly k dispozici, včetně dokumentace, kterou žalobkyně předložila při jednání komise, komise v Plzni posoudila přitom všechny zdravotní diagnózy, kdy za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu již na rozdíl od předchozích posudků ve správním řízení nepovažovala postižení související s jejími opakovanými úrazy či dopravními nehodami, neboť jak vyplynulo z doložených nálezů, od té doby uplynulo cca. 20 let a tehdy bezprostředně pociťované obtíže již žalobkyni v pracovní schopnosti neomezovaly natolik, aby tento stav vykazoval stupeň invalidity. Naopak, za dominantní považovala psychiatrické onemocnění, k čemuž zvolila i přiměřené složení posuzujících lékařů (členkou komise s odborností v psychiatrii). PK MPSV v Plzni tak na rozdíl od PK MPSV v Praze zohlednila i relativně nově diagnostikované psychické onemocnění, které bylo středně těžké tíže a odpovídalo poklesu pracovní schopnosti 45 %.
51. Soud nemá důvod pochybovat o správnosti závěrů srovnávacího posudku PK, jedná se o posudek přesvědčivý, celistvý a úplný. Odůvodnění posudku 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 V, položky 4c, a procentní pokles její pracovní schopnosti o 45 %. K závěrům komise o vzniku invalidity a stupni invalidity přitom žádná ze stran ničeho nenamítala. Komise se ve srovnávacím posudku, resp. v jeho doplnění, zpracovaném pro účely přezkumu v soudním řízení odlišila od posouzení posudků I. a II. stupně a posudku PK MPSV v Praze zejména v podřazení rozhodujícího zdravotního postižení žalobkyně pod jinou položku i kapitolu vyhlášky. Z tohoto důvodu považoval soud posudek PK MPSV v Praze za nepřezkoumatelný a

neúplný, neboť nedostatečně zhodnotil další komorbidity žalobkyně, jak ostatně v žalobě sama namítala.

52. Z těchto důvodů soud musel napadené rozhodnutí zrušit, neboť klíčový podklad pro jeho vydání – posudek lékaře IPZS v námitkovém řízení, byl přesvědčivě zpochybněn srovnávacím posudkem PK MPSV v Plzni vypracovaným pro účely soudního řízení.
53. Soud se však již neztotožnil se zbylými námitkami žalobkyně. Jednak je nutno zdůraznit, že posudkový lékař ani komise nejsou při svém posuzování zdravotního stavu předchozími posudky jakkoliv vázání, pokud odchýlení se od dřívějšího posudku přezkoumatelně a přesvědčivě odůvodní (k tomu srov. judikaturu NSS, konkrétně rozsudky ze dne 19. 10. 2023, čj. 9 Ads 84/2022-18, a ze dne 14. 11. 2023, čj. 5 Ads 8/2023-25). Posudkový lékař IPZS v I. stupni přitom jasně uvedl, že při následných kontrolách po bezprostředním polytraumatu bylo vyhodnocení invalidity žalobkyně v I. stupni posudkovým omylem. Z tohoto pohledu tedy neshledal soud na straně žalované, resp. v posudku v I. stupni a ve II. stupni pochybení, pokud vyhodnotily na základě stejných podkladů zdravotní stav odlišně, který současně přesvědčivě, byť mylně, odůvodnily.
54. Soud dále neshledal důvodnou ani námitku, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně nebyl posouzen ve vztahu k jejímu nejvýše dosaženému vzdělání a praxi. Naopak, ze všech dotčených posudků vyplynulo, že žalobkyně byla posuzována jako absolventka VŠE. V tomto ohledu však musí soud tvrzení žalobkyně, které je poněkud zavádějící, korigovat. Je sice pravda, že žalobkyně v letech 1996 či 1997 do 2004 zastávala manažerské funkce, a také je pravda, že absolvovala v období od roku 2005 do roku 2008 vysokoškolské studium, které zakončila státnicemi a získáním titulu Bc. Z právě uvedeného však vyplývá, že vysokoškolským vzděláním v době, kdy ony manažerské funkce zastávala, ještě nedisponovala a teprve se na něj připravovala. Po absolvování VŠE již přitom pracovala už jen lidově řečeno na „volné noze“ jako OSVČ a prováděla různé občasně zakázky v reklamní činnosti. Tyto skutečnosti jednoznačně vyplynuly z profesního dotazníku, který žalobkyně sama vyplnila, a to 28. 3. 2024, jak uváděl posudek PK MPSV v Praze, tak i z dřívějších profesních dotazníků vyplněných žalobkyní, které jsou obsaženy ve správním spisu (např. ze dne 14. 4. 2021). V tomto ohledu tedy i kdyby opravdu vykonávala v daném období manažerské funkce, je evidentní, že po ní zaměstnavatel doložení, a tedy ani skutečné dosažení vysokoškolského vzdělání nevyžadoval.
55. Pokud žalobkyně namítla, že PK MPSV v Praze překročila svou pravomoc v hodnocení jejího zdravotního stavu v té míře, že ji bez jakéhokoliv podkladu diagnostikovala jako historionskou osobnost, soud dává za pravdu žalobkyni, že žádný z doložených lékařských nálezů, které měl soud k dispozici, tuto diagnózu neuváděl. Na druhou stranu je z obsahu posudku PK zřejmé, že tuto úvahu komise učinila zejména na základě průběh odborného vyšetření žalobkyně při jednání komise, což také dokládala tvrzeními, které považovala za projevy takové osobnosti (viz výše bod 39.). Takové hodnocení považuje soud skutečně za neprofesionální, neboť byť se v případě členů komise jedná o osoby vzdělané v oboru posudkového lékařství, z posudku PK nevyplynulo, že by některý z nich měl odbornost také v oblasti psychiatrie (naopak, deklarovaná odbornost spočívala ve fyzioterapii a rehabilitačním lékařství). K tomu však soud dodává, že tato úvaha neměla na zákonnost napadeného rozhodnutí, či jeho podkladu (samotného posudku PK) jakýkoliv vliv, neboť PK MPSV v Praze nepovažovala psychiatrické onemocnění ve vztahu k posuzování invalidity žalobkyně za jakkoliv rozhodné.

56. Soud také v souladu s PK MPSV v Plzni dodává, že pro nyní posuzovanou věc je rozhodný stav skutkový a právní ke dni napadeného rozhodnutí, tj. ke dni 4. 11. 2024; veškeré nové skutečnostihledně zdravotního stavu zjištěné po tomto datu již nelze v tomto řízení zohlednit a můžou být předmětem posouzení až v případě nové žádosti žalobkyně. To platí o pro zprávu z neurologie ze dne 27. 3. 2025 MUDr. Š. M.

## VI. Závěr a náklady řízení

57. Z posudku MPSV tak má soud za prokázané, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se u žalobkyně stále jednalo o invaliditu I. stupně, invalidita tedy nezanikla, ač byla uznána z jiného zdravotního důvodu. Napadené rozhodnutí bylo tudíž zatíženo vadou spočívající v nesprávném zjištění skutkového stavu, a proto jej soud zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 1 a 4 s. ř. s.). 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.
58. Výrok o náhradě nákladů řízení je odůvodněn dle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně zastoupená advokátkou měla ve věci plný úspěch, proto má nárok na náhradu nákladů řízení, které spočívají v nákladech na právní zastoupení. Zástupkyně žalobkyně v řízení učinila 3 úkony právní služby ve smyslu vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif) - převzetí a příprava právního zastoupení, vyjádření k původnímu posudku PK MPSV ze dne 28. 7. 2025, a doplnění vyjádření ze dne 22. 10. 2025 [§ 11 odst. 1 písm. a), d)]. Odměna za jeden úkon právní služby v řízení o žalobě proti správnímu rozhodnutí činí 4.620 Kč [§ 7 bod 5, § 9 odst. 5 advokátního tarifu ve znění účinném od 1. 1. 2025], celkem 13.860 Kč, k čemuž je nutno dále přičíst náhradu hotových výdajů ve výši paušální částky 450 Kč za jeden úkon právní služby podle § 13 odst. 4 advokátního tarifu, celkem 1.350 Kč. Zástupkyně žalobkyně soudu nedoložila, že je plátkyní DPH, což soud ověřil též ve veřejně dostupném registru plátců DPH. Náklady řízení spočívající v zaplacení soudního poplatku za žalobu žalobkyni nevznikly, neboť řízení ve věcech důchodového pojištění je ze zákona od placení soudního poplatku osvobozeno [§ 11 odst. 1 písm. b) zákona č. 549/1991 Sb.] Žalovaná je tedy povinna žalobkyni prostřednictvím její zástupkyně zaplatit náhradu nákladů řízení v celkové výši 15.210 Kč (13.860 Kč + 1.350 Kč), a to do 30 dnů od nabytí právní moci tohoto rozsudku.

### 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 5. ledna 2026

Mgr. Darina Michorová  
samosoudkyně