



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **Z. S.**, 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 16. 7. 2025, čj. RN-X X X-341-MSK,

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 16. 7. 2025, čj. RN-X X X-341-MSK, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalobkyni se náhrada nákladů řízení nepřiznává.
- III. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně žádala o přiznání invalidního důchodu z důvodu zhoršeného zdravotního stavu, podle posudku lékařů Institutu posuzování zdravotního stavu (IPZS) v I. stupni ze dne 22. 1. 2024, a v námitkovém řízení ze dne 11. 7. 2025, byla sice žalobkyně od 2. 8. 2021 uznána invalidní v I. stupni, nezískala však potřebnou dobu pojištění, proto jí Česká správa sociálního zabezpečení invalidní důchod nepřiznala.

II. Obsah žaloby

2. Žalobkyně s obecným odkazem na neurologický nález namítla, že její zdravotní stav odpovídá minimálně položce 1c kapitoly VI vyhlášky č. 359/2009 Sb., a po zohlednění dalších komorbidit (HIV infekce a vertebrogenní a psychické potíže) je třeba volit horní hranici rozmezí (60 %). Její stav tak dle jejího názoru odpovídá invaliditě II. stupně, resp. se spíše blíží III. stupni. Pokud jde o potřebnou dobu pojištění, žalobkyně její nesplnění nijak nezpochybnila, přesto považovala za nezbytné, aby jí byl přiznán vyšší stupeň invalidity, neboť to má vliv na další sociální nároky žalobkyně v budoucnu.
3. Žalobkyně navrhla, aby soud rozhodnutí žalované zrušil a věc jí vrátil k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalované

4. Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě zdůraznila, že žalobkyně činí sporným pouze posouzení svého zdravotního stavu, nikoliv však hodnocení doby pojištění. Žalovaná neshledala proběhlé řízení za nesprávné a posudkové řízení za neobjektivní, napadené rozhodnutí je dostatečně odůvodněno, podkladový posudek má dle žalované všechny náležitosti vyžadované § 7 vyhlášky a splňuje náležitosti úplnosti, správnosti a přesvědčivosti vyžadované judikaturou soudů. Kromě splnění zdravotní podmínky – uznání invalidity, vyžaduje zákon též splnění podmínky získání potřebné doby pojištění, která podle § 40 odst. 1, příp. odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, činí 5, resp. 10 let. Žalobkyni bylo ke stanovenému dni vzniku invalidity 2. 8. 2021 53 let a v rozhodném období získala 1 rok a 96 dnů, resp. 5 let a 241 dnů. Požadavek na dobu pojištění tak žalobkyně nesplnila.
5. S ohledem na námitky žalobkyně navrhla 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. Zdůraznila však, že předmětem řízení je nárok na invalidní důchod, nikoliv pouze invalidita.
6. Žalovaná proto na základě dosud zjištěného skutkového stavu navrhla, aby soud žalobu zamítl jako nedůvodnou.

IV. Obsah správního spisu

7. Z předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobkyně podala dne 4. 9. 2023 žádost o přiznání invalidního důchodu.

Česká správa sociálního zabezpečení rozhodnutím ze dne 1. 4. 2025, čj. R-1.4.2025 – 414/x x x, žádost žalobkyně zamítl. Posudek posudkové lékařky IPZS ze dne 22. 1. 2024, čj. LPS/2023/1047-P2_CSSZ (dále jen „posudek I. stupně“), konstatoval, že v případě žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 citovaného zákona, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti jsou následky kraniotraumatů. Šlo o zdravotní postižení srovnatelné se zdravotním postižením uvedeným v kapitole XV, oddílu A, položce 1c – středně těžké postižení – 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 žalobkyně 35 %. Vzhledem k věku a charakteru onemocnění žalobkyně posudková lékařka neshledala účelnost kontrolní lékařské prohlídky, neboť nebyl dán předpoklad zlepšení, a dobu platnosti svého posudku stanovila trvale.

8. Ve správním (dávkovém) spisu je též založena komunikace žalované s Penzijním fondem Ukrajiny (dále jen „PFU“), zejména žádostí ze dne 21. 2. 2024 o informace, resp. o potvrzení o době pojištění žalobkyně, urgenci vyřízení žádosti ze dne 5. 9. 2024,
9. Dále dávkový spis obsahuje přípis ze dne 21. 2. 2024 adresovaný žalobkyni, v níž ji žalovaná informuje o tom, že nesplňuje podmínky nároku na důchod podle českých právních předpisů a že bylo zahájeno řízení s PFU ohledně potvrzení doby pojištění získané na území Ukrajiny, které lze hodnotit pro důchodové účely s ohledem na platnost Smlouvy mezi Ukrajinou a ČR o sociálním zabezpečení č. 29/2003 Sb. m. s. Žalobkyně byla dále v této souvislosti informována, že žalovaná vychází při hodnocení ukrajinských dob pojištění výhradně z údajů potvrzených PFU, a po ukončení řízení s ní žalovaná vydá rozhodnutí o nároku na důchod.
10. Žalovaná v I. stupni tak žalobkyni nepřiznala invaliditu žádného stupně, neboť v období před vznikem invalidity (2. 8. 2021) získala pouze 8 roků a 46 dnů pojištění, v rozhodném období od 2. 8. 2011 do 1. 8. 2021 pouze 1 rok a 96 dnů, a v rozhodném období od 2. 8. 2001 do 1. 8. 2021 pouze 5 roků a 241 dnů.
11. Dne 29. 4. 2025 podala žalobkyně proti tomuto rozhodnutí námitky.
12. Žalovaná námitky zamítla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 16. 7. 2025, čj. RN-X X X-341-MSC, 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 11. 7. 2025, čj. LPS/2025/1341-NR-STC_CSSZ (dále jen „posudek II. stupně“). Posudkový lékař IPZS v námitkovém řízení se ztotožnil s posudkem v I. stupni jak v otázce rozhodujícího zdravotního postižení (následky kraniotraumatu), tak jeho zařazení pod kapitolu XV, oddíl A, položku 1c, procentní míry poklesu pracovní činnosti i datu vzniku invalidity; neshledal rovněž důvodu procentní míru měnit s ohledem na § 3 a 4 vyhlášky. Dodal, že vzhledem k tomu, že nelze předpokládat další významné zlepšení zdravotního stavu, je další kontrola invalidity neúčelná. Žalobkyně je schopna po vzniku invalidity vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti.

V. Posouzení věci Městským soudem v Praze

13. 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 16. 3. 2026 dospěl k závěru, že žaloba **je důvodná**.
14. Při jednání setrvali účastníci řízení na svých dosavadních tvrzeních a procesních návrzích.
15. Žalobkyně též při jednání soudu předložila listinu ze dne 15. 3. 2026, které k výslovnému dotazu nenavrhovala provést jako důkaz, ale doplnila pouze dokreslení její situace. Soud proto toto podání považoval za doplnění žaloby, s jehož obsahem seznámil též žalovanou a umožnil jí se k němu vyjádřit, žalovaná k obsahu tohoto podání neměla žádné připomínky. V doplnění žaloby žalobkyně popsala své aktuální zdravotní potíže a pocity, se kterými v důsledku těchto potíží každodenně bojuje. Uvedená tvrzení nadto vyplynula i z obsahu předložených správních spisů.
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 31. 8. 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.*
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 § 40 odst. 1 písm. f) téhož zákona [p]otřebná doba pojištění pro nárok na invalidní důchod činí u pojištěnce ve věku nad 28 let pět roků.
20. Podle odst. 2 citovaného ustanovení zákona [p]otřebná doba pojištění pro nárok na invalidní důchod se zjišťuje z období před vznikem invalidity, a jde-li o pojištěnce ve věku nad 28 let, z posledních deseti roků před vznikem invalidity. U pojištěnce staršího 38 let se podmínka potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod považuje za splněnou též, byla-li tato doba získána v období posledních 20 let před vznikem invalidity; potřebná doba pojištění činí přitom 10 roků. Podmínka potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod se považuje za splněnou též, byla-li tato doba získána v kterémkoliv období deseti roků dokončeném po vzniku invalidity; u pojištěnce mladšího 24 let činí přitom potřebná doba pojištění dva roky.
21. Podle § 54 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění [n]árok na důchod vzniká dnem splnění podmínek stanovených tímto zákonem.
22. 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 31. 8. 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.
23. 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.
24. 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.
25. V projednávaném případě žalobkyně zpochybňovala závěry posudkových lékařů IPZS ve správním řízení, ze kterých vycházela žalovaná.
26. 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 komisi Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen „PK MPSV“ nebo jen „komise“). Posudek PK MPSV ze dne 4. 2. 2026, evidenční číslo: SZ/2025/1692-PH-15 (dále jen „posudek PK“) byl soudu doručen dne 20. 2. 2026. Soud zaslal posudek PK oběma účastníkům řízení.

27. Podáním ze dne 4. 3. 2026 žalovaná soudu zaslala své písemné stanovisko k zaslanému posudku PK. V něm uznala, že oba posudky IPZS byly nesprávné a nedostatečně zohlednily polymorbiditu žalobkyně, a také, že nově stanovené datum vzniku invalidity komisí neurologickým nálezem ze dne 30. 4. 2019 bylo správné. Trvalá platnost posudku byla dle žalované rovněž stanovena správně. Neztotožnila se však s posudkem PK, pokud jde o přiznaný stupeň invalidity a procentní pokles pracovní schopnosti žalobkyně. Domnívá se, že z daného procentního rozmezí je nutné odůvodněně zvolit střední hodnotu, tedy 60 %, nikoliv horní hranici 70 %. Doložené funkční poruchy umožňují vykonávat lehkou práci ve zkráceném úvazku např. v kanceláři, k níž má žalobkyně kvalifikaci. Žalovaná též uvedla, že funkčně se u žalobkyně jedná o středně těžkou hemiparézu, o závažné omezení funkce dvou končetin s omezením hybnosti a síly, porušení úchopové schopnosti levé ruky, přičemž posudkově rozhodné je, že se jedná o nedominantní horní končetinu, což mělo být důvodem k hodnocení podle dolní hranice rozmezí. Použitím středu rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti je důvodné srovnatelně za účelem zohlednění popsané poruchy stoje a chůze, závažné omezení celkové výkonnosti, kdy některé denní aktivity jsou podstatně omezeny. Z těchto důvodů se žalovaná domnívá, že žalobkyni měla být přiznána invalidita II. stupně, a proto nepovažovala posudek PK za správný, úplný a přesvědčivý. Vzhledem k tomu navrhla, aby soud vyžádal doplňující posudek komise.
28. Dále žalovaná ohledně nedostatečné doby pojištění doplnila, že pokud je posudkem PK datum vzniku invalidity posunuto ke dni 30. 4. 2019, ani k tomuto datu není stále splněna podmínka potřebné doby pojištění. V rozhodném desetiletém období od 30. 4. 2009 do 29. 4. 2019 žalobkyně získala pouze 1.281 dní, tj. 3 roky a 186 dní namísto potřebných 5 let, a v rozhodném dvacetiletém období od 30. 4. 1999 do 29. 4. 2019 pouze 2.456 dní, tj. 6 let a 266 dní namísto potřebných 10 let. Potřebná doba pojištění by nevznikla ani nastavením období ke dni posudku PK MPSV (4. 2. 2026). Vzhledem k tomu žalovaná uvedla, že ani odlišné posouzení PK MPSV nemá vliv na správnost napadeného rozhodnutí, neboť ani po případném zrušení napadeného rozhodnutí nedojde ke změně zamítavého výroku ohledně nároku žalobkyně na invalidní důchod. Žalovaná proto navrhla, aby soud přihlédl k této skutečnosti a žalobu zamítl.
29. Soud provedl posudek PK jako listinný důkaz při ústním jednání dne 16. 3. 2026.
30. Z posudku PK, který zpracovala PK MPSV v Praze 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 komisí vyšetřena. PK MPSV při posuzování zdravotního stavu žalobkyně vycházela ze spisové dokumentace IPZS, z dokumentace soudní, dokumentace ošetřující praktické lékařky MUDr. V. B., MBA, dokumentaci neurologické MUDr. A. Ch., a dále z vlastního vyšetření na jednání komise.
31. V posudku PK je popsána osobní anamnéza žalobkyně, subjektivní potíže, závěry z vlastního vyšetření při jednání komise, diagnostický souhrn, posudkově významné lékařské nálezy, a samotné posudkové hodnocení.
32. Komise s ohledem na pracovní anamnézu posuzovala žalobkyni jako absolventku střední školy technické na Ukrajině v roce 1985, v roce 2001 přijela do ČR, nepracovala, pečovala o

syna (rok narození 1988), od 2006 do 2016 pracovala jako jednatel pro firmu Škoda, oddělení technické kontroly, poté dlouhodobá pracovní neschopnost. Od úrazu v roce 2017 nepracovala, byla v evidenci Úřadu práce až dosud. Pro účely posudku posuzována jako jednatelka.

33. PK MPSV v posudkovém hodnocení uvedla, že dle neurologických kontrol lze konstatovat, že se již ode dne 30. 4. 2019 jednalo minimálně o středně těžké spastické ochrnutí levostranných končetin, více levé horní. Ošetřující neurolog považoval spastické ochrnutí levostranných končetin za těžší. Objektivně byly levostranné končetiny spastické, tj. se zvýšeným svalovým napětím, levou horní končetinu držela v postavení typickém pro spastické ochrnutí (končetina ohnutá v lokti), na požádání byla schopna horní končetinu částečně natahnout v lokti, natažení nebylo plné. Prsty ruky měla tendenci držet ohnuté, při soustředění a vynaložení úsilí byla schopna pomalu narovnat, pokus o špetku se dařil jak kdy, motorika ruky byla velmi neobratná, svalová síla celé horní končetiny výrazně snižena, s maximem akčně, pohyb v ramenním kloubu výrazněji omezen. Končetinou byla schopna pouze neobratně přidržet lehké předměty. Na levé dolní končetině zjišťována spasticita, povšechně oslabená svalová síla, byla schopna ji zvednout nad podložku, držet ve výdrži s poklesem, pohyb v kotníku byl omezen, stoj na špičce a patě nezvládala. Chůze byla paretická zleva s cirkumdukci, tedy typická pro spastické ochrnutí, občasné, zejména na nerovném povrchu upadla, což dokladováno popisem podlitin a zlomeninami (krček kosti pažní vlevo a levý kotník). Při chůzi používala vycházkovou nebo francouzskou hůl a zvládla chodit jen na krátké vzdálenosti. Při jednání patrný obraz spastického ochrnutí levostranných končetin, na levé horní končetině těžšího stupně, na pravé dolní končetině ochrnutí středně těžké.
34. V posledním roce léčena pro organickou změnu nálady – depresi. Nebylo možno vyloučit poúrazovou změnu osobnosti, nicméně v tomto směru nebyla posuzovaná v minulosti vyšetřována, psychologické vyšetření neabsolvovala, psychiatrem vyšetřena až 1. 7. 2025, kdy bylo její psychomotorické tempo pomalejší, komunikace zhoršená jazykovou bariérou, nálada pokleslá, patrná mírná úzkost, sklon k plačtivosti, myšlení zkreslené vlivem emocí, s pocity insuficience, sebeobviňování. Při jednání byl obraz podobný.
35. PK MPSV konstatovala, že v době rozhodné pro posouzení byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý stabilizovaný zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou bylo poškození mozku následkem úrazu projevující se středně těžkým ochrnutím levostranných končetin, více levé horní. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena dle **kapitoly VI, položky 8i** přílohy k vyhlášce a činila **70 %** (procentní rozmezí 50-70 %). Šlo o invaliditu III. stupně. Procentní míra pracovní schopnosti nebyla měněna ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky.
36. Komise hodnotila odlišně od posudkových závěrů lékařů IPZS položkou 8i kapitoly VI, přílohy k vyhlášce, tj. syndromy ochrnutí, hemiparéza středně těžká. Pod tuto položku spadá závažné omezení funkce dvou končetin s omezením hybnosti a síly, porušení úchopové schopnosti ruky, závažné poruchy stoje a chůze a závažné omezení celkové výkonnosti, kdy některé denní aktivity jsou podstatně omezeny. Dle názoru komise bylo u žalobkyni prokázáno závažné narušení funkce horní končetiny pro spasticitu, výrazně oslabenou svalovou sílu, značně narušenou úchopovou schopnost levé ruky. Byla zjištěna nestabilita stoje, závažná porucha chůze s nutností používat opěrnou pomůcku při chůzi, kterou ale mohla držet pouze v pravé ruce, protože v levé ruce ji vzhledem k narušení úchopu a minimální svalové síle neudržela. Postižení vedlo k podstatnému omezení výkonu některých denních aktivit, nezvládla běžný úklid, vaření, potřebovala pomoc i při provádění

aktivit z oblasti péče o vlastní osobu (tělesná hygiena, oblékání). Zjištěný rozsah postižení levostranných končetin by odpovídal středu procentního rozmezí. Se zohledněním přítomnosti dalších onemocnění, zejména HIV infekce a onkologického onemocnění, byla zvolena horní hranice procentního rozmezí.

37. Komise též hodnotila další zdravotní postižení žalobkyně, a stanovila příslušné položky, jakož i odpovídající míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, pokud by jednotlivá postižení byla hodnocena jako dominantní. Žádné z nich by dle komise samo o sobě nebylo invalidizující (onkologické onemocnění po razantní léčbě v kompletní remisi – 20 %, dlouhodobě stabilizovaná infekce HIV v stadiu A2 – 15 %, postižení některých obratlů páteře – 5 %, léčený vysoký krevní tlak – 5 %; zhojený stav po dislokované zlomenině krčku pažní kosti řešené konzervativně, zhojený stav po zlomenině levého kotníku řešený osteosyntézou by žalobkyni neinvalidizovaly, stav po odnětí dělohy pro nezhoubné novotvary vycházející z děložní svaloviny, po sepsi s hnisavým zánět mozkových blan zaléčeným bez následků a oboustranná dalekozrakost a vetchozrakost korigovatelná brýlemi nevedly k poklesu pracovní schopnosti).
38. Datum vzniku invalidity stanovila komise taktéž odlišně od posudků IPZS, a to již neurologickým nálezem ze dne 30. 4. 2019, kdy bylo postižení levostranných končetin ustálené a celkově se jednalo o středně těžké ochrnutí. Stav byl trvalý, zlepšení se nepředpokládá, proto komise stanovila neomezenou dobu platnosti posudku. Komise uzavřela, že žalobkyně nebyla schopna pracovat ani za mimořádných podmínek.
39. 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.
40. 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).*“
41. 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, nikoliv v I. stupni, jak stanovily posudky IPZS. PK MPSV objektivně a přesvědčivě zdůvodnila své závěry ohledně stanovení odlišného dominantního zdravotního postižení žalobkyně, a dále 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 posudku PK je zřejmé, že PK MPSV hodnotila veškerou zdravotní dokumentaci, kterou měla k dispozici, posoudila přitom všechny zdravotní diagnózy, kdy

za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pracovní schopnost žalobkyně považovala syndrom ochrnutí, jako důsledek poúrazového poškození mozku, a v důsledku toho středně těžké ochrnutí dvou končetin, levé horní a levé dolní, při horní končetině víc, které po zohlednění dalších komorbidit odpovídalo poklesu pracovní schopnosti o 70 %.

42. Soud nemá důvod pochybovat o správnosti závěrů posudku PK, jedná se o posudek přesvědčivý, celistvý a úplný. Komise přesvědčivě zdůvodnila, z jakých důvodů hodnotila stav žalobkyně k datu napadeného rozhodnutí podle kapitoly VI, položky 8i, a procentní pokles její pracovní schopnosti o 70 %, jakož i proč stanovila odlišné (dřívější) datum vzniku invalidity. Komise se ve svém posudku 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 i kapitolu vyhlášky, v nedostatečném zhodnocení jak závažnosti dominantního zdravotního postižení, dalších komorbidit žalobkyně, jakož i v datu vzniku invalidity. Z tohoto důvodu považoval soud posudek IPZS, který byl podkladem pro vydání rozhodnutí žalované, za nepřezkoumatelný a neúplný.
43. Z výše citované právní úpravy přitom 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. Za daného nově zjištěného skutkového stavu pak soud nemohl žalobu zamítnout pouze s přihlédnutím k tvrzení žalované ve vyjádření ze dne 4. 3. 2026, že ani nově nebude žalobkyně splňovat podmínku potřebné doby pojištění a její žádost bude opět zamítnuta. Nové posouzení podmínek nároku na invalidní důchod, včetně nového výpočtu získané doby pojištění, totiž bude muset žalovaná řádně provést v novém rozhodnutí; takový výpočet nemůže nahrazovat výpočet uvedený ve vyjádření k posudku PK v tomto soudním řízení. Nemůže být přitom apriori vyloučeno, že žalobkyně předloží v navazujícím řízení další listiny či indicie, které povedou ke zjištění a prokázání dosud nezohledněných pojistných dob ze zahraničí. Pokud by soud žalobu s ohledem na toto vyjádření žalované zamítl, prakticky by tím zcela nahradil odůvodnění žalované a nejednalo by se tak již o přezkum rozhodnutí, ale o jeho změnu.
44. Z těchto důvodů soud musel napadené rozhodnutí žalované zrušit, neboť klíčový podklad pro jeho vydání – posudek lékaře IPZS v námitkovém řízení, byl přesvědčivě zpochybněn posudkem PK vypracovaným pro účely soudního řízení.
45. K návrhu žalované vyžádat v řízení před soudem doplňující posudek soud uvádí, že neshledal k takovému postupu důvod. Výtky k posudku PK, které žalovaná ve svém vyjádření ze dne 4. 3. 2026 uvedla, nesměřovaly ke zpochybnění úplnosti, celistvosti či přesvědčivosti podaného posudku. Spočívaly pouze v polemice se závěry PK MPSV, neboť žalovaná se domnívala, že v rámci stanovených posudkových kritérií měla být zvolena nižší hodnota procentního poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, která by spíš odpovídala invaliditě II. stupně. K tomu musí ale soud zopakovat, že žalovaná, stejně jako soud, nemá medicínské odborné znalosti k tomu, aby mohla sama rozhodnout či určovat, zda je posuzovaná osoba invalidní, v jakém stupni invalidity a v jaké procentní míře poklesla její pracovní schopnost. Žalovaná přitom pouze uvedla, že komise nezohlednila dostatečně skutečnost, že žalobkyně trpí ochrnutím levé horní končetiny, která není její dominantní rukou. V tomto ohledu však jednak nebyla tato skutečnost jednoznačně prokázána, a nevyplývala ani z předložených spisů či lékařských zpráv, především však nelze odhlédnout od skutečnosti, že žalobkyně trpí ochrnutím *obou* levostranných končetin (horní více), tedy nikoliv „pouze“ jedné. To je i skutečnost, která jí brání efektivně používat kompenzační pomůcky (konkrétně opěrnou

hůl nebo francouzskou berly), což ostatně zdůraznila i komise ve svém posudku, neboť byt potřebuje oporu na levé straně těla, dle doložených lékařských nálezů i závěrů posudku PK nemůže tyto pomůcky používat v levé ruce z důvodu ztráty či výrazného snížení úchopové funkce a ztráty síly v důsledku úbytku svalové hmoty. Z těchto důvodů tedy žalovaná svými výtkami nemohla zpochybnit závěry komise ve všech jejich souvislostech, a to i s přihlédnutím k četnosti a k závažnosti dalších komorbidit, kterými žalobkyně trpí.

VI. Závěr a náklady řízení

46. Z posudku MPSV tak má soud za prokázané, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se u žalobkyně jednalo o invaliditu III. stupně, a to již od 30. 4. 2019, nikoliv o invaliditu I. stupně od 2. 8. 2021, jak bylo stanoveno ve správním řízení. 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. V novém řízení žalovaná znovu posoudí nárok žalobkyně na invalidní důchod na podkladu posudku PK MPSV, a to jak co do stupně uznané invalidity, tak ohledně data nově stanoveného vzniku invalidity.
47. Výrok o náhradě nákladů řízení je odůvodněn dle § 60 odst. 1 s. ř. s., který se řídí zásadou procesního úspěchu ve věci. Žalobkyně se svou žalobou uspěla, avšak přestože v žalobě v petitu obecně přiznání náhrady nákladů požadovala, žádné náklady řízení 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. Soud ze spisu nezjistil ani žádné jiné účelně vynaložené náklady žalobkyně. 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 16. března 2026

Mgr. Darina Michorová
samosoudkyně