



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Danou Černou ve věci

žalobce: **X**
bytem X
zastoupený advokátem Mgr. Ing. Janem Procházkou
sídlem Ovocný trh 572/11, 110 00 Praha 1

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 30. 9. 2025, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 30. 9. 2025, č. j. X, se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna zaplatit žalobci náklady řízení ve výši 30 674 Kč do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám zástupce žalobce Mgr. Ing. Jana Procházky, advokáta.

Odůvodnění:

I. Základ sporu

1. Žalobou podanou u Městského soudu v Praze se žalobce domáhal přezkoumání a zrušení rozhodnutí žalované ze dne 30. 9. 2025, č. j. X (dále též „napadené rozhodnutí“), kterým byly zamítnuty jeho námitky a potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 11. 6. 2025, č. j. X, jímž byla zamítnuta žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“). Podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) ze dne 29. 5. 2025 není žalobce invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť podle posudku nejde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav.

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

29/2025

2. V rámci námitkového řízení byl lékařem IPZS dne 16. 9. 2025 vypracován posudek, podle kterého se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je středně těžká depresivní porucha, tedy zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 4c) přílohy 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 (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti ve výši 30 %.

II. Shrnutí žalobní argumentace

3. Žalobce považoval napadené rozhodnutí za nesprávné, nezákonné a nepřezkoumatelné. Napadené rozhodnutí je založeno především na posudku lékaře IPSZ z námitkového řízení. Ten stanovil jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti středně těžkou depresivní poruchu, u níž vyhláška o posuzování invalidity stanovuje rozpětí procentní míry poklesu pracovní schopnosti 30–45 %. Žalobce v této souvislosti odkázal na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012-19, podle něž musí být také objasněno, proč v rámci zde stanoveného rozpětí byla určena míra poklesu pracovní schopnosti v určité výši. Lékař IPZS z námitkového řízení ve svém posudku neodůvodnil, proč zvolil míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 30 %. Nezabýval se přitom omezeními, se kterými žalobce studuje, či tím, jak je žalobce jinak omezen ve svém každodenním fungování. Žalobce dále namítal, že lékař IPZS v námitkovém řízení nepřihlédl ani k dokládané zdravotnické dokumentaci, neboť pak by nemohl dospět ke svým posudkovým závěrům. Zdravotní stav žalobce dosahuje těžké závažnosti s dopady do běžného denního fungování nejen v oblasti studia a zaměstnání, ale i sebepečce, obsluhy a denního plánování. Žalobce je proto limitován nejen ve studiu X, ale i v běžném denním fungování. K tomu žalobce odkázal na lékařskou zprávu psychiatra MUDr. J. D. K objektivní závažnosti svého zdravotního stavu žalobce odkázal rovněž na propouštěcí zprávy z Psychiatrické nemocnice Bohnice. Konečně byla závažnost žalobcova zdravotního stavu potvrzena MUDr. A. G., soudní znalkyní. Žalobce namítal, že jeho zdravotní stav nebyl zjištěn komplexně, a proto navrhoval, aby jeho zdravotní stav posoudila Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí. Lékař IPZS v námitkovém řízení podle žalobce nepostupoval v souladu s vyhláškou o posuzování invalidity. Pokud totiž uváděl dekompenzaci na těžkou formu depresivní poruchy, měl zvážit zařazení pod položku 4d) nebo navýšit míru poklesu pracovní schopnosti u položky 4c). Posudek lékaře IPZS v námitkovém řízení nehodnotí frekvenci a délku jednotlivých epizod včetně dekompenzací, a proto neodpovídá § 2 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity ani posudkovému hledisku pro položku 4c). Posudek dále neodpovídá požadavkům na úplnost, přesvědčivost a správnost, jak byly vymezeny v rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20. Žalobce namítal, že je napadené rozhodnutí je vadné proto, že jeho jediným podkladem byl posudek lékaře IPZS, který však rovněž trpí namítanými vadami a nedostatky. Žalovaná má přitom povinnost zjistit skutkový stav věci v souladu s § 3 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“). Žalovaná tedy nepostupovala v souladu se zásadou materiální pravdy, která je dále rozvedena ve vztahu k zajišťování podkladů rozhodnutí v § 50 odst. 2 správního řádu. Odůvodnění napadeného rozhodnutí je pak podle žalobce nedostatečné, a tudíž v rozporu s § 68 odst. 3 správního řádu. V důsledku toho je napadené rozhodnutí nepřezkoumatelné.

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

III. Vyjádření žalované

4. Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě shrnula dosavadní průběh řízení a citovala relevantní právní úpravu. Dále uvedla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě odborného posudku lékaře IPZS ze dne 16. 9. 2025, přičemž lékař IPZS po posouzení zdravotního stavu žalobce dospěl k závěru, že není invalidní. Posouzení invalidity představuje otázku medicínskou. Žalovaná s ohledem na žalobcem namítanou nesprávnost posouzení jeho zdravotního stavu navrhla nové posouzení zdravotního stavu žalobce Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR. Současně navrhla zamítnutí žaloby.

IV. Posouzení zdravotního stavu žalobce Posudkovou komisí MPSV ČR v Praze

5. Soud o posouzení zdravotního stavu žalobce požádal Posudkovou komisi Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Praze (dále též „posudková komise“). Z posudku této komise ze dne 18. 2. 2026 soud zjistil, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Šlo o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) uvedeného zákona, nešlo o invaliditu III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) uvedeného zákona. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 50 %, nedosahoval však více než 69 %. Doba platnosti posudku byla stanovena do 28. 2. 2028. Datum vzniku invalidity bylo stanoveno na 8. 11. 2024.
6. Posudková komise zasedala dne 18. 2. 2026 v řádném složení za přítomnosti odborné lékařky z oboru psychiatrie, která při jednání vyšetřila přítomného žalobce. Posudková komise uvedla výčet podkladů, ze kterých při zpracování posudku vycházela. Z diagnostického souhrnu se podává, že žalobce trpí periodickou depresivní poruchou; deprese chronická, nereagující dostatečně na léčbu; stav po opakovaných hospitalizacích v PN Bohnice v letech 2023 až 2025 pro depresivní epizody, 3x středně těžké, 2x těžké.
7. Na základě toho učinila posudková komise toto posudkové zhodnocení: Z pracovní anamnézy žalobce bylo zjištěno, že je absolventem gymnázia s maturitou, poté studoval X fakultu UK 3 roky, jeden rok současně s X, obor X. Od roku 2021 dosud je studentem X, v roce 2023 studium ze zdravotních důvodů přerušil. Nyní je ve 4. ročníku X, který opakuje. Na X studuje odborné předměty, všeobecné předměty mu byly uznány ze studia na gymnáziu. Od mládí měl poklesy nálady, cca od 20 let byl pro depresivní poruchu v péči psychiatra. Absolvoval gymnázium, poté studoval X fakultu, kterou nedokončil, souběžně studoval X v oboru X. Ke zhoršení depresivních obtíží došlo v roce 2023, kdy byl žalobce 2x hospitalizován v PN Bohnice, a to od 28. 1. 2023 do 8. 3. 2023 pro těžkou depresivní fázi bez psychotických příznaků se zlepšením stavu, při propuštění byl ještě lehce až středně depresivní. Podruhé byl žalobce hospitalizován pro periodickou depresivní poruchu, středně těžkou fázi od 21. 6. 2023 do 19. 7. 2023 s normalizací nálady během hospitalizace. Poté pokračoval v psychiatrické léčbě ambulantně. Třetí ročník X, tj. školní rok 2023/24 byl pro žalobce sice problematický, ale zvládl jej dokončit. Nastoupil do 4. ročníku X. Již od července až srpna roku 2024 dokladováno zhoršování zdravotního stavu, které vyústilo v další hospitalizaci v PN Bohnice od 7. 10. 2024 do 8. 11. 2024 pro periodickou depresivní poruchu, těžkou fázi bez psychotických příznaků. Za hospitalizace došlo k projasnění nálady, při propuštění byl žalobce lehce depresivní. Podařilo se mu zajistit individuální psychoterapii hrazenou zdravotní pojišťovnou. Od 4. 3. 2025 do 16. 5. 2025 proběhla opět hospitalizace v PN Bohnice, vstupně středně těžká depresivní fáze, ale pro přetrvávající depresivitu při patrné farmakorezistenci podstoupil žalobce transkraniální magnetickou stimulaci a poté vzhledem k neúčinnosti léčby elektrokonvulzivní terapii (10x) s dobrým

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

29/2025

efektem. Při propouštění měl náladu normální, spánek a chuť k jídlu byly v normě. Po datu vydání napadeného rozhodnutí proběhla další hospitalizace v PN Bohnice, a to od 20. 10. 2025 do 14. 11. 2025 a 18. 11. 2025 až do 4. 12. 2025 pro středně těžkou depresivní fázi. Za hospitalizace byl žalobce vyšetřen psychologem, který při vyšetření v testových a klinických metodách nepozoruje příznaky psychotického onemocnění. Aktuální obraz imponoval jako depresivní prožívání na podkladě vulnerabilní osobnosti s rodinnou zátěží a významnými vztahovými a emočními konflikty. Během hospitalizace proběhla fototerapie, titrován Pregabalin s efektem. Při propouštění byla jeho náladu normální, spánek a chuť k jídlu také v normě. Ze zpráv a dokumentace ošetřujícího psychiatra vyplývá, že žalobce byl při kontrolách orientovaný správně, stav kolísal, docházelo k propadům nálady různé hloubky, občasné krátkodobě kompenzovaný, postupně docházelo k chronifikaci depresivních příznaků. Opakovaně musela být měněna medikace. Dlouhodobě pravidelně probíhala psychoterapie. Pro farmakorezistenci za hospitalizací přistoupeno i k dalším léčebným metodám – magnetická transkraniální stimulace, elektrokonvulzivní léčba, fototerapie. Stav žalobce byl chronický, s nepříznivou prognózou. Dne 18. 11. 2025, tedy po datu vydání napadeného rozhodnutí, byl žalobce vyšetřen psychiatrem MUDr. A. G., která uvedla, že jde o pacienta s výskytem periodické depresivní poruchy s dlouhodobě a setrvale nepříznivým zdravotním stavem. Hospitalizace, medikace, ani další intenzivní léčba neměly potřebný terapeutický efekt. Aktuální psychiatrická symptomatika nedovolovala žalobci pokračovat ve studiu ani věnovat se běžnému životu. K 18. 11. 2025 popisována depresivní nálada, snížená vůle, nepřítomná radost ze života, porucha soustředění, zpomalené psychomotorické tempo až maskovitý obličej, pomalejší odpovědi, myšlení koherentní, pocity nedostatečnosti, viny, bezmoci, ranní pessimismus, nerozhodnost, psychotické fenomény nezjištěny, paměť a intelekt orientačně nenarušeny, testování reality zachováno. Čtvrtý ročník X nebyl schopen ukončit, takže jej žalobce ve školním roce 2025/26 opakoval. Studium ale nadále nezvládal. Depresivní symptomatologie byla u žalobce zjištěna i při vyšetření psychiatrem při jednání Posudkové komise. Vyšetření MUDr. A. G. bylo provedeno v den nástupu k hospitalizaci, která byla realizována z důvodu zhoršení deprese s cílem léčbou stav zlepšit, takže popisovaný aktuální objektivní stav nebylo možno považovat za trvalý, protože při propuštění dne 4. 12. 2025 byl žalobcův stav zlepšen, nebyl již depresivní.

8. K datu vydání napadeného rozhodnutí se u žalobce jednalo o dlouhodobě nepříznivý fluktuující zdravotní stav, jeho hlavní příčinou byla depresivní porucha. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti považovala Posudková komise zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 4d) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 60 %.
9. Na základě lékařských zpráv konstatovala Posudková komise u žalobce dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a to depresivní poruchu, která odpovídá těžkému postižení podle položky 4d). Pod položku 4d) spadají poruchy nálady, těžké postižení, tj. depresivní epizody těžké bez psychotických příznaků, chronické, léčebně resistantní deprese nebo závažné mánie, 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. Psychiatrické zprávy dokladují u žalobce přítomnost chronické, léčebně resistantní deprese, protože opakovaná změna medikamentózní léčby, dlouhodobě probíhající psychoterapie a využití dalších léčebných metod (fototerapie, transkraniální magnetická

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

29/2025

stimulace, elektrokonvulzivní léčba) měly nedostatečný efekt. Normalizace nálady bylo dosaženo pouze krátkodobě, opakovaně docházelo k různě hlubokým depresivním propadům, a to i s nutností hospitalizace při středně těžkých a těžkých depresivních epizodách, které byly bez psychotických příznaků. Deprese se postupně chronifikovala, takže výkon většiny denních aktivit byl u žalobce podstatně omezen, nezvládal nároky studia na X ani běžný život – nevyhledával přátele ani kontakty. Běžnou péči o sebe zvládal, i když se do těchto činností musel nutit. V roce 2025 měl krátkodobý partnerský vztah. Postižení nebylo možno hodnotit podle položky 4e), tj. afektivní poruchy, zvláště těžké postižení, protože u žalobce nebyla prokázána těžká depresivní epizoda s psychotickými příznaky, nešlo u něj o závažné narušení výkonu téměř všech denních aktivit. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti nebyla ve smyslu § 3 vyhlášky o posuzování invalidity měněna, neboť žalobce neměl jiné zdravotní postižení. Značný pokles pracovní schopnosti v rámci zvolené položky dostatečně zohledňuje i neschopnost zvládat náročné studium na X, proto dále nenavýšováno.

10. Posudková komise tedy uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní, šlo o invaliditu II. stupně. Tento stav je konstatován 8. 11. 2024 lékařskou zprávou.
11. Žalobce byl schopen vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na psychické schopnosti, v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Byl schopen vykonávat jednodušší činnosti na zkrácený pracovní úvazek, bez zvýšené stresové zátěže, bez tlaku na výkon. Vzhledem k charakteru onemocnění a pokračující psychoterapii je posudkově významná změna zdravotního stavu možná, proto byla stanovena omezená doba platnosti posudku.
12. Žalovaná k posudku Posudkové komise zaslala vyjádření, v němž uvedla, že se s nyní uznanou invaliditou II. stupně u žalobce ztotožňuje, nesouhlasí však s datem a stupněm jejího vzniku. Podle doložených odborných lékařských zpráv a vývoje psychického onemocnění by zdravotní stav spíše nejprve odpovídal pouze invaliditě I. stupně, a to zřejmě již od doby, kdy žalobce ze zdravotních důvodů přerušil studium na X, a teprve až od 18. 11. 2025, kdy již bylo zcela zřejmé, že předchozí léčba a hospitalizace neměly potřebný terapeutický efekt, došlo ke změně stupně invalidity na vyšší II. stupeň. Žalovaná navrhla vypracování doplňujícího posudku, v němž by Posudková komise znovu posoudila datum a stupeň invalidity žalobce a vyjádřila se zejména k jí stanovenému datu vzniku a stupni invalidity od 8. 11. 2024, a to rovnou II. stupně, když se jedná o duševní onemocnění, které se postupně vyvíjelo, kolísalo, zhoršovalo, a lékařská zpráva ze dne 8. 11. 2024 uvádí, že za hospitalizace došlo k projasnění nálady a při propuštění byl žalobce jen lehce depresivní.
13. Ve vyjádření ze dne 26. 3. 2026 žalobce vyjádřil nesouhlas s argumentací žalované ohledně stanovení data vzniku invalidity II. stupně. Poukázal na to, že žalovaná ke svému stanovisku neuvádí žádné rozumné argumenty. Jedná se toliko o polemiku žalované s posudkovým závěrem Posudkové komise MPSV, která žalobce osobně vyšetřila a své závěry nejen na základě dostupných lékařských zpráv, nýbrž i na základě dalších zjištění, která jsou uvedena v protokolu z jednání ze dne 18. 2. 2026 a rovněž i v samotném posudku. Bylo zjištěno, že zdravotní stav žalobce je z hlediska jeho kvalifikace a závažnosti dlouhodobě stále stejně závažný a špatný jako v současnosti, přinejmenším takový byl i ke dni vydání rozhodnutí. Posudková komise v kontextu těchto zjištění dovodila, že doklad o dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu žalobce lze nalézt již v lékařské propouštěcí zprávě PL Bohnice ze dne 8. 11. 2024. Jedná se o zprávu ošetřujícímu lékaři, která má zachycovat stav pacienta k okamžiku jejího vyhotovení. Úkolem této zprávy nebylo posouzení zdravotního stavu

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

29/2025

pacienta propouštěného z hospitalizace z pohledu případného poklesu pracovní schopnosti. To je úkolem posudkové komise MPSV složené mj. i z odborníků z oboru psychiatrie. Žalobce zdůraznil, že hospitalizace završená touto propouštěcí zprávou byla pro žalobce hospitalizací v pořadí již třetí, přičemž následně byl žalobce pro svůj nepříznivý zdravotní stav hospitalizován ještě opakovaně. S návrhem na vypracování doplňujícího posudku nesouhlasil.

V. Jednání soudu a právní hodnocení věci soudem

14. Při jednání u Městského soudu v Praze dne 13. 4. 2026 právní zástupkyně žalobce s odkazem na závěry učiněné Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Praze ze dne 18. 2. 2026 navrhla zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení. Uvedla dále, že žalobce je t.č. hospitalizován v Národním ústavu duševního zdraví v Klecanech.
15. Zástupkyně žalované ponechala rozhodnutí na úvaze soudu.
16. Městský soud v Praze na základě žaloby, v rozsahu žalobních bodů, kterými je vázán (§ 75 odst. 2 s.ř.s.), přezkoumal napadené rozhodnutí včetně řízení, které jeho vydání předcházelo. Při přezkoumávání rozhodnutí vycházel soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s.ř.s.), a dospěl k závěru, že žaloba byla podána důvodně.
17. Ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu III. stupně.
18. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění, posuzuje podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudek uvedené posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz, podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá v tom, aby se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaná namítá, aby své posudkové závěry řádně zdůvodnila. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzované byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem, jí tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy.
19. Žalobce v podané žalobě vyjádřil nesouhlas s posouzením svého zdravotního stavu posudkovými lékaři v prvostupňovém i v námitkovém řízení. Při posuzování této námitky, a tedy důvodnosti podané žaloby vycházel soud v tomto směru z posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Praze ze dne 18. 2. 2026, který na rozdíl od předchozích posudků vypracovaných posudkovými lékaři v průběhu správního řízení

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

29/2025

považoval za nejkompexnější a nepřesvědčivější. Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Praze, zasedající v řádném složení, za přítomnosti lékařky s odborností psychiatrie s odkazem na zdravotnickou dokumentaci žalobce a jeho vyšetření při jednání dostatečně a přezkoumatelně odůvodnila, proč má za to, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí, tedy k datu 30. 9. 2025 lze zdravotní stav žalobce hodnotit podle kapitoly V, položky 4d) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity se stanovením míry poklesu pracovní schopnosti 60 % a s datem vzniku invalidity dne 8. 11. 2024. Dostatečně srozumitelně vysvětlila i důvod, proč žalobce nesplňoval kritéria položky 4e) a proč nepřistoupila ke zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 nebo § 4 vyhlášky o posuzování invalidity.

20. Žalovaná vyjádřila nesouhlas se stanovením data vzniku invalidity II. stupně od 8. 11. 2024. V případě stanovení data vzniku invalidity se jedná o odbornou medicínskou otázku, jejíž posouzení nepřísluší soudu ani žalované, neboť nedisponují potřebnými odbornými znalostmi. Invalidita vzniká od okamžiku, kdy lze zdravotní stav pojištěnce považovat za dlouhodobě nepříznivý v důsledku nemoci či úrazu. Ke vzniku invalidity dochází tehdy, jestliže je zřejmé, že zdravotní postižení je trvalé a zlepšení zdravotního stavu nelze očekávat. Konstantní judikatura se rovněž shoduje v tom, že datum vzniku invalidity je objektivně existujícím stavem, a nelze ho proto stanovit na základě nahodilých skutečností, jakými mohou být např. hospitalizace, datum lékařského vyšetření, datum podání žádosti o invalidní důchod, datum skončení výplaty nemocenského, je-li podle zdravotních změn a vyšetření možné spolehlivě usoudit, ke kterému datu invalidita skutečně vznikla. Pokud nelze datum invalidity stanovit alespoň s vysokou pravděpodobností, např. vznikala-li invalidita postupně, je třeba tuto skutečnost blíže zdůvodnit a uvést den, kdy již byla její existence nepochybná (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 7. 2012, č. j. 6 Ads 31/2012-15, ze dne 25. 2. 2011, č. j. 4 Ads 118/2010-174, či ze dne 19. 8. 2004, č. j. 3 Ads 6/2004-47). Datum vzniku a stupně invalidity nebylo v projednávané věci stanoveno na základě nahodilých skutečností. Posudková komise při jeho stanovení vycházela ze shromážděných lékařských zpráv, které zachycovaly žalobcův zdravotní stav dlouhodobě, umožnily posoudit dynamiku vývoje a průběhu zdravotního postižení žalobce a představovaly v tomto ohledu komplexní odborná zjištění. Závěr, že tíže obtíží žalobce odpovídala II. stupni invalidity k datu 8. 11. 2024, má oporu ve zdravotnické dokumentaci. Uvedené datum koresponduje s datem vyhotovení propouštěcí zprávy z hospitalizace žalobce v PN Bohnice, kdy se jednalo v pořadí již o třetí hospitalizaci žalobce od 7. 10. 2024 do 8. 11. 2024 pro těžkou depresivní fázi, které předcházely dvě hospitalizace v PN Bohnice, a to od 28. 1. 2023 do 8. 3. 2023 pro těžkou depresivní fázi bez psychotických příznaků a od 21. 6. 2023 do 19. 7. 2023 pro středně těžkou depresivní fázi bez psychotických příznaků. S ohledem na vývoj zdravotního stavu žalobce tak, jak byl popsán shora konstatovala Posudková komise u žalobce dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a to depresivní poruchu, která odpovídá těžkému postižení již k datu 8. 11. 2024. Z hodnocení Posudkové komise je jednoznačné a přesvědčivě seznatelné, co ji vedlo ke stanovení data vzniku invalidity II. stupně k uvedenému datu, a soud nemá důvod pochybovat o správnosti tohoto závěru. Z uvedených důvodů soud neshledal důvodným návrh žalované na vypracování doplňujícího posudku k této otázce.
21. Uvedený posudek ze dne 18. 2. 2026 splňuje kritéria úplnosti a přesvědčivosti. O správnosti a úplnosti stanovené klinické diagnózy onemocnění žalobce, jakož i o stanovení a řádném zdůvodnění procentní míry poklesu jeho schopnosti soustavné výdělečné činnosti proto není pochyb a pokud podle posudku šlo u žalobce o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm.

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

29/2025

b) zákona o důchodovém pojištění, soud z něj vyšel a napadené rozhodnutí podle § 78 odst. 1 s. ř. s. zrušil.

22. Žalovaná je povinna podle § 78 odst. 5 s. ř. s. po právní moci tohoto rozsudku vydat nové rozhodnutí, ve kterém se bude řídit právním názorem soudu uvedeným výše.
23. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce měl ve věci plný úspěch, proto mu proti neúspěšné žalované náleží právo na náhradu nákladů, které v řízení před soudem důvodně vynaložil. Náklady žalobce přitom spočívají v odměně jeho zástupce Mgr. Ing. Jana Procházky za pět úkonů právní služby (převzetí zastoupení, sepsání žaloby, účast u jednání posudkové komise dne 18. 2. 2026, písemné vyjádření ze dne 26. 3. 2026 a účast na jednání soudu dne 13. 4. 2026) podle § 11 odst. 1 písm. a), d) a g) vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb, ve znění účinném od 1. 1. 2025 (dále jen „advokátní tarif“) v částce 4 620 Kč za jeden úkon, celkem 23 100 Kč (§ 7, § 9 odst. 5 advokátního tarifu), a náhradě hotových výdajů za 5 úkonů v částce 450 Kč za jeden úkon, celkem 2 250 Kč (§ 13 odst. 4 advokátního tarifu). Vzhledem k tomu, že zástupce žalobce je společníkem společnosti Procházka s.r.o., advokátní kancelář, identifikační číslo 09633481, zřízené podle § 11 odst. 1 a § 15 zákona č. 85/1996 Sb., o advokacii, ve znění pozdějších předpisů, která je plátcem daně z přidané hodnoty, jak soud ověřil, výsledná částka 25 350 Kč se proto dále zvyšuje o 21 %, tj. o částku 5 324 Kč (§ 57 odst. 2 s. ř. s.). Žalovaná je tedy povinna zaplatit žalobci na nákladech řízení celkem 30 674 Kč.

Poučení:

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

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Praha 13. dubna 2026

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

29/2025

JUDr. Dana Černá v. r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje X.