



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem Martinem Kopou ve věci

žalobce: M. I.
X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 1. 12. 2025, čj. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 1. 12. 2025, čj. X, *se ruší* a věc se *vrací* žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalobci *se nepřiznává* náhrada nákladů řízení.
- III. Žalovaná *nemá právo* na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Podstata věci

1. Žalovaná zamítla žádost žalobce o přiznání invalidního důchodu. Podle Institutu posuzování zdravotního stavu totiž nebyl invalidní. Soud zkoumal, zda tento závěr žalované ob stojí. Na základě nového posudku komise Ministerstva práce a sociálních věcí zjistil, že nikoliv. Pokles

pracovní schopnosti žalobce činil 55 %. To odpovídá invaliditě II. stupně. Z toho důvodu soud rozhodnutí žalované zrušil a vrátil jí věc k dalšímu řízení.

II. Rozhodnutí žalované a související skutkové okolnosti věci

2. Žalobce žádal o přiznání invalidního důchodu, avšak žalovaná dne 5. 9. 2025 jeho žádost zamítla rozhodnutím čj. X („prvostupňové rozhodnutí“). Pracovní schopnost podle posudku lékaře Institutu posuzování zdravotního stavu poklesla pouze o 20 % („první posudek“).
3. Žalobce proti tomuto rozhodnutí podal námitky. Žalovaná podle něj nedostatečně zhodnotila jeho zdravotní stav. Posudek je neúplný, protože lékař neměl k dispozici veškeré relevantní lékařské zprávy, zejména aktuální odbornou zprávu z psychiatrického vyšetření a podrobný echokardiografický nález. Žalobce tvrdil, že je dlouhodobě v péči psychiatra, přičemž u něj byla diagnostikována závažná *depresivní a úzkostná porucha s kognitivními dysfunkcemi*, charakterizovaná jako *porucha afektivní, smíšená úzkostně-depresivní a těžká depresivní epizoda bez psychotických příznaků*. Tyto obtíže se projevují zejména chronickou nespavostí a poruchami spánku, trvalou úzkostí a pocity strachu a bezmoci či neschopností vykonávat běžné pracovní úkony. Vedle psychických obtíží byla u žalobce prokázána také významná kardiologická diagnóza. Výsledný závěr o míře poklesu pracovní schopnosti proto neodpovídá skutečnosti a nelze jej považovat za správný.
4. Žalovaná v námitkovém řízení nechala vypracovat druhý posudek Institutu posuzování zdravotního stavu. Posudková lékařka vycházela ze zdravotnické dokumentace praktické lékařky a dalších nálezů odborných lékařů. Nové posouzení provedla dne 19. 11. 2025 a stanovila pokles pracovní schopnosti na 30 % („druhý posudek“).
5. Dne 1. 12. 2025 žalovaná námitky žalobce zamítla rozhodnutím čj. X („rozhodnutí žalované“). Uvedla, že zdravotní stav žalobce je dostatečně zhodnocen 30 % mírou poklesu pracovní schopnosti. Nejsou tedy splněny podmínky pro vznik invalidity, protože pokles nedosahuje zákonné hranice 35 % pro invaliditu I. stupně. Nárok na invalidní důchod tedy nevznikl.

III. Žaloba a vyjádření žalované

6. Žalobce namítá, že rozhodnutí žalované spočívá na nesprávném a neúplném posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti žalobce. Žalovaná v námitkovém řízení sice zvýšila hodnocení poklesu pracovní schopnosti na 30 %, avšak učinila tak na spodní hranici zákonného rozmezí. Toto hodnocení je v příkrém rozporu s aktuální lékařskou zprávou ze dne 1. 12. 2025, která popisuje zdravotní stav žalobce i do minulosti. Jedná se o lékařskou zprávu vydanou po vydání rozhodnutí žalované, která svědčí jednak o *závažné dekompenzaci smíšené poruchy osobnosti*, a jednak o faktickém selhání pokusu žalobce o pracovní reedukaci v červenci 2025. Tehdy byl pracovní poměr žalobce zrušen ve zkušební době po několika dnech pro neschopnost plnit pracovní úkoly.
7. Žalovaná dále bagatelizovala kardiologický nález jako stav bez funkčního dopadu. Nicméně odborný nález potvrzuje výraznou dilataci ascendentní aorty. Z lékařské zprávy navíc vyplývá, že je žalobce před operací srdce. Tento nález objektivně vylučuje jakoukoli fyzickou zátěž. Podle žalobce tedy jeho stav odpovídá středně těžkému až těžkému postižení s poklesem minimálně 55 %.
8. Žalovaná považuje dosavadní posudky za objektivní a odkazuje na podrobné odůvodnění svého rozhodnutí.

IV. Zadání třetího posudku, jeho obsah a zjištění z něj plynoucí

9. Soud požádal posudkovou komisi o nové posouzení zdravotního stavu (§ 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí („komise“) svůj posudek vyhotovila dne 13. 5. 2026 („třetí posudek“). Obě strany ho obdržely (žalobce od komise a žalovaná prostřednictvím soudu).
10. Z posudkového hodnocení třetího posudku vyplývá, že žalobce je dlouhodobě sledovaný v psychiatrické péči pro *dekompenzace depresivity v terénu smíšené poruchy osobnosti*. Má ambulantně doložené stavy kolísavé poruchy nálady od těžce depresivních epizod po manické, přičemž dekompenzace je doložena po hospitalizaci v Bohnicích. Tam byla nasazena dlouhodobá terapie lithiem spolu s antidepresivem, anxiolytikem a antipsychotikem. Stav žalobce za hospitalizace je doložen s výskytem paranoidních představ, nespavostí pro tinnitus, v depresivní fázi vede k suicidálním myšlenkám.
11. Žalobce byl veden i u psychiatra MUDr. H., u něž je hodnocený i pro selhávání v sociálních situacích a nedodržování denního režimu. Jeho myšlení je koherentní. Emotivita je velmi kolísavá až nápadná, bez halucinací.
12. V diagnostickém souhrnu třetí posudek zmiňuje tyto zdravotní obtíže:
 - smíšená porucha osobnosti;
 - aneurysma aorty;
 - hypertenze;
 - asthma bronchiální.
13. Na základě komplexního přezkoumání zdravotního stavu a vlastního vyšetření dospěla posudková komise k závěru, že k datu vydání rozhodnutí žalované (tj. ke dni 1. 12. 2025) byl žalobce orientovaný osobou, místem i časem, podrobný a bez poruch vnímání. Ve zvýšeném psychomotorickém tempu spolupracoval. Rozhodující příčinou žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je smíšená porucha osobnosti. Opakovaně se dostávají stavy dekompenzace sledované psychiatrem v ambulantní péči. Žalobce prodělal trvalé nasazení floridní medikace za hospitalizace.
14. Posudková komise uvedla, že chování žalobce zůstává dekompenzované, je atypické, emotivita kolísající. Je kolísavě maladaptivní v sociálním kontaktu a jeho pracovní i společenské uplatnění je pro deprese a úzkosti podstatně narušeno. To komise potvrzuje při vyšetření za přítomnosti žalobce. Ostatní onemocnění, zejména astma a kardiologická onemocnění, jsou kompenzována.
15. Posudková komise podřadila tento zdravotní stav pod kapitolu V., položku 7b, a stanovila míru poklesu pracovní schopnosti na 45 % (tedy na horní hranici rozpětí), a to z důvodu středně těžkého postižení se zjevně ztíženým pracovním uplatněním. Pracovní činnost je doporučena ve sníženém úvazku se sníženými nároky na výkon. Proto je pokles posouzen s navýšením o 10 % pro vykonávanou profesi. Celkový pokles míry pracovního uplatnění je tak o 55 %. Jedná se proto o invaliditu II. stupně.

V. Posouzení věci

16. Žaloba je *důvodná*.
17. Právní úpravu posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod obsahuje § 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 – včetně rozhodnutí o jeho přiznání – závisí především na *odborném lékařském posouzení*. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje posudková komise, pokud se napadené rozhodnutí zakládá na posudku orgánu správy sociálního zabezpečení. *Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti*. Posudek posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle běžných zásad dokazování v soudním řízení správním (§ 77 odst. 2 soudního řádu správního). S ohledem na jeho mimořádný význam *bývá tento posudek rozhodujícím důkazem, pokud z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádné pochybnosti*, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, které by správnost posudku mohly zpochybňovat.
19. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá v tom, aby se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Kromě toho musí posudková komise své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod ve dvouinstančním řízení, podléhá zejména její rozhodnutí v námitkovém řízení požadavkům na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, čj. 6 Ads 99/2011-43). Jsou-li v posudkových hodnoceních zdravotního stavu rozpory, může je krajský soud v rámci zjišťování skutkového stavu řešit i porovnáním doplnění posudku nebo tzv. srovnávacího posudku posudkové komise (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, čj. 6 Ads 12/2013-22).
20. Soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav na základě třetího posudku. Má všechny formální náležitosti podle § 7 vyhlášky o posuzování invalidity. Ohledně úplnosti předloženého posudku soud uvádí, že posudková komise vycházela ze všech dostupných lékařských zpráv a hodnotila všechna relevantní zdravotní postižení žalobce. Pracovala i se zprávou, o kterou se opírá žalobce ve své žalobě, což mj. vysvětluje jiné hodnocení oproti prvnímu a druhému posudku. Věcné závěry třetího posudku jsou proto o to přesvědčivější.
21. Soud musí podotknout, že se ve třetím posudku vyskytuje několik zjevných písařských chyb, např. pokud jde o účast žalobce na jednání či o míru poklesu pracovní schopnosti uvedenou v prvním posudku. Z kontextu třetího posudku je však zřejmé, že skutečně jde pouze o písařské chyby. Stejně soud nahlížel i na datum vzniku invalidity, které třetí posudek na konci uvádí jako 3. 1. 2026. Má však za to, že i tento údaj představuje písařskou chybu, protože z textu třetího posudku i jeho závěru vyplývá, že pracuje s datem vydání rozhodnutí žalované a k němu logicky stanovuje invaliditu žalobce ve II. stupni. Uvedené datum takto ani neplyne z žádného podkladu, o který se třetí posudek opírá. S ohledem na tyto nesrovnalosti, které mají povahu zjevných písařských chyb, soud tedy nepovažoval za potřebné obracet se na komisi s požadavkem na doplnění posudku.
22. Soud každopádně nemá pochybnosti o neaktuálnějším posouzení zdravotního stavu žalobce ve třetím posudku. Proto z něj vycházel jako ze stěžejního důkazu v otázce invalidity žalobce. *Z posudku vyplynulo, že pracovní schopnost žalobce ke dni vydání rozhodnutí poklesla o 55 %*. Pokles jeho pracovní schopnosti tedy odpovídal invaliditě II. stupně [viz § 39 odst. 2

písm. b) zákona o důchodovém pojištění]. Rozhodnutí žalované stojí na nesprávně zjištěném skutkovém stavu.

VI. Závěr a náklady řízení

23. Soud z výše uvedených důvodů bez jednání zrušil rozhodnutí žalované a věc jí vrátil k dalšímu řízení [§ 76 odst. 1 písm. b) soudního řádu správního]. Žalovanou v dalším řízení váže závazný právní názor soudu (§ 78 odst. 5 soudního řádu správního).
24. O náhradě nákladů řízení soud rozhodl podle § 60 soudního řádu správního. Úspěšnému žalobci vzniklo právo na náhradu nákladů řízení. Žádné však nevyčíslil, proto mu soud náhradu nákladů řízení nepřiznal. Žalované jako neúspěšné účastníci řízení právo na náhradu nákladů řízení nevzniklo.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení podat kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu. V řízení o kasační stížnosti musí stěžovatele zastupovat advokát. To neplatí, pokud má stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které se vyžaduje pro výkon advokacie.

Brno, 28. května 2026
Martin Kopa, v. r.
samosoudce