



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl soudkyní Martinou Kotouček Mikoláškovou ve věci

žalobkyně: **L. N.**, narozený X
bytem X
zastoupená advokátem JUDr. Lubošem Hejcmanem
sídlem Konviktská 12, 110 00 Praha 1

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 10. 2024, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 4. 10. 2024, č. j. X, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku zaplatit žalobkyni k rukám jejího zástupce JUDr. Luboše Hejcmana na náhradě nákladů řízení částku 7 670 Kč.

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) podanou do datové schránky soudu dne 3. 12. 2024, domáhá zrušení rozhodnutí žalované označeného shora (dále jen

„napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla její námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 16. 7. 2024, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná žalobkyni zamítla podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) žádost o invalidní důchod, neboť podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) ze dne 9. 7. 2024 poklesla pracovní schopnost žalobkyně o 30 %.

2. Žalobkyně namítala, že je napadené rozhodnutí nesprávné. Podle posudku posudkového lékaře odpovídá její zdravotní stav zdravotnímu postižení uvedenému v kapitole VI (postižení nervové soustavy), položce 4b (epilepsie – forma částečně kompenzovaná). Toto hodnocení je podle žalobkyně v rozporu s lékařskými nálezy odborných lékařů, zejména lékařské zprávy ze dne 7. 11. 2024. Žalobkyně napadenému rozhodnutí vytkla, že vycházelo posouzení zdravotního stavu žalobkyně, které přitom proběhlo v její nepřítomnosti. Posudkový lékař učinil své závěry, aniž by podrobněji zkoumal zdravotní stav žalobkyně. Žalobkyně nesouhlasila ani s vypořádáním námitek. Posudkový lékař se měl podle žalobkyně hlouběji zabývat celkovou kvalitou života žalobkyně, tj. s ohledem na její možné pracovní zařazení a i stav po pracovním výkonu (únava, neschopnost věnovat se volnočasovým aktivitám). Žalovaná nevzala podle žalobkyně v potaz, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav a zda se žalobkyně na své postižení adaptovala. Žalobkyně poukázala na to, že jí zaměstnavatel nenastavil vhodná režimová opatření ani pracovní úlevy. Z finančních důvodů pracuje nyní 40 hodin týdně, minimalizuje být osamocena na pracovišti, ale někdy to nejde.
3. Žalobkyně poukázala na to, že jen od 1. 7. 2023 do 31. 7. 2024 utrpěla deset velkých záchvatů a několik myoklonických záškubů. Zdravotní stav byl beze změny i po hospitalizaci a úpravě léků; další záchvaty prodělala 26. 10. 2024 a 1. 11. 2024. Záchvaty se přitom dostavují nekontrolovatelně, jak po zátěži i mírné, tak po relaxaci. Skutečný zdravotní stav žalobkyně tak rozhodně neodpovídá tomu, co vyčetl posudkový lékař bez řádného vyšetření žalobkyně. V lékařské zprávě ze dne 7. 11. 2024 má žalobkyně jako diagnózu uvedenou epilepsii nekompenzovanou. Pokud by byla hodnocena podle kapitoly VI, položky 4c (forma nekompenzovaná) vyhlášky o posuzování invalidity, byl by konstatován pokles pracovní schopnosti v rozpětí 50-60 %, což odpovídá invaliditě druhého stupně.
4. Žalovaná s ohledem na námitky žalobkyně navrhla provést důkaz posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „organizační zákon“).
5. V průběhu jednání, jež byl soud povinen nařídít, neboť ve věci prováděl nad rámec správního spisu dokazování posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) v Praze, setrvali účastníci na svých procesních stanoviscích. Soud neprováděl při jednání dokazování lékařskými zprávami ze dne 7. 11. 2024, 15. 1. 2025 (MUDr. M. N., Nemocnice Na Homolce), neboť se s jejich obsahem seznámil prostřednictvím posudku posudkové komise, která tuto lékařskou zprávu zohlednila a má odborné znalosti ke zhodnocení odborných informací obsažených v této lékařské zprávě. Soud neprováděl dokazování listinami, které jsou součástí správního spisu (jejich součástí jsou i žalobkyní navržená lékařská zpráva

z nemocnice na Homolce ze dne 12. 9. 2024 (MUDr. M. N.). Soud ze správního spisu bez dalšího vychází. Soud neprováděl důkaz fotografií žalobkyně se zaznamenanou modřinou, neboť zdravotní stav žalobkyně je dostatečně zřejmý z lékařských zpráv, navržený důkaz je proto nadbytečný. A nakonec soud neprováděl k důkazu záznam zdravotnické záchranné služby Libereckého kraje o výjezdu ze dne 31. 5. 2025, který dokladuje toliko skutečnost nastalou po vydání napadeného rozhodnutí, není proto pro posouzení věci relevantní.

6. Soud ze správního (zdravotního) spisu zjistil, že dne 9. 4. 2024 podala žalobkyně žádost o invalidní důchod, na základě kterého byl Institutem posuzování zdravotního stavu (IPZS) zpracován posudek o invaliditě ze dne 9. 7. 2024, č. j. LPS/2024/1107-KO_CSSZ, ve kterém dospěla posudková lékařka k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je genetická generalizovaná epilepsie, kompenzace neúplná, tedy zdravotní postižení uvedené v kapitole VI, položce 4b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30 % s tím, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti nebyla ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky dále měněna.
7. S odkazem na závěr posudku posudkové lékařky IPZS vydala žalovaná prvostupňové rozhodnutí ze dne 16. 7. 2024, kterým podle § 38 zákona o důchodovém pojištění zamítla žádost žalobkyně o invalidní důchod.
8. Žalobkyně prvostupňové rozhodnutí napadla námitkami, ve kterých poukázala na to, že byl nesprávně a neúplně zjištěn zdravotní stav žalobkyně. Má velké záchvaty, které se opakují, byla jí i navýšena medikace. Pokles pracovní schopnosti o 30 % je v rozporu se skutečností. Žalobkyně má trvale obtíže, záchvaty přichází nečekaně, po záchvatu je celkově dezorientovaná cca 20 minut, následuje velká únava a bolesti svalů na rukou a nohou po křečích. Mívá pokousaný jazyk, nastává zhoršení paměti. K námitkám přiložila lékařskou zprávu z vyšetření ze dne 6. 3. 2024, která obsahuje přímo doporučení na invalidní důchod.
9. Posudková lékařka žalované zpracovala posudek ze dne 24. 9. 2024, a to na základě totožných lékařských zpráv, ze kterých vycházela posudková lékařka IPZS v prvostupňovém řízení a lékařských zpráv, které k námitkám doložila žalobkyně. Uzavřel shodně jako posudková lékařka v prvostupňovém řízení, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně je genetická generalizovaná epilepsie, kompenzace neúplná, tedy zdravotní postižení uvedené v kapitole VI, položce 4b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30 % s tím, že se procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky již neměnila.
10. Na základě tohoto posudku žalovaná napadeným rozhodnutím ze dne 4. 10. 2024, námitky žalobkyně zamítla a v odůvodnění odcitovala posudkové závěry s tím, že s ohledem na zjištěný pokles pracovní schopnosti nejsou splněny podmínky pro vznik nároku na invalidní důchod.
11. Soud poté, co ověřil, že žaloba byla podána včas, že je věcně i místně příslušným soudem a že napadené rozhodnutí je rozhodnutím ve smyslu § 65 s. ř. s., přezkoumal napadené rozhodnutí v žalobou vymezeném rozsahu. Dospěl přitom k závěru, že

žaloba je důvodná.

12. Soud s ohledem na argumentaci žalobkyně provedl důkaz posudkem posudkové komise MPSV v Praze ze dne 26. 5. 2025. Žalobkyně byla jednání posudkové komise přítomna dne 23. 4. 2025. Jednání bylo odročeno z důvodu, že žalobkyně měla doručit posudkové komisi psychiatrické vyšetření. Posudková komise MPSV shrnula, že za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně je částečně kompenzovaná až hraničně léčebně neovlivnitelná až dekompenzovaná epilepsie, tedy zdravotní postižení uvedené v kapitole VI, položce 4b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40 % z rozpětí 25 – 40 %. Posudková komise poukázala na zvyšující se frekvenci epileptických záchvatů od roku 2023 většinou v souvislosti s hormonálními změnami – menstruačním cyklem, i po navýšení léčby (která byla opakovaně pozměňována), a také na zhoršení psychických potíží navozených záchvatovitým onemocněním – apatie střídavě s méně frekventovanou mánií, depresivní ladění, ale i zhoršující se paměť a poruchy koncentrace, zhoršující se ve stresu, které byly například důvodem nezvládnutí práce na poště. Neurolog hodnotil onemocnění jako neúplně kompenzované, záchvaty při maximální léčbě jsou stále poměrně časté a bez možnosti na ně reagovat (bez aury), tedy zcela vylučující pobyt na pracovišti bez přítomnosti druhé osoby. Datum vzniku invalidity (20. 3. 2023) bylo stanoveno vyšetřením neurologa v nemocnici, kam byly přijata po záchvatu, následovala hospitalizace do 10. 4. 2024. Posudková komise konstatovala, že je žalobkyně schopna vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné i duševní schopnosti. Negativní pracovní rekomandace se týká zákazu činnosti ve směnách a ve stresujících podmínkách, práce na rizikových pracovištích (výšky, běžící stroje – včetně řízení motorového vozidla, teplotní výkyvy apod.).
13. Dále soud provedl důkaz ambulantní lékařskou zprávou ze dne 12. 6. 2025 vypracovanou MUDr. M. N. (Nemocnice Na Homolce), ve které jsou referovány epileptické záchvaty žalobkyně, s tím, že v roce 2023 měla žalobkyně epileptický záchvat 20. 3. 2023, uvedeno, že měla stres v práci a menstruaci. Kontrola proběhla 5. 4. 2023 a od navýšení LTG neměla velký záchvat, žalobkyně negovala záškuby horních končetin, objevují se záškuby hlavou – vždy ve dnech kolem ovulace. Další epileptický záchvat prodělala 19. 7. 2023, záškuby se odehrávají nepravidelně. Celkově se cítila hůř po psychické stránce, ohledně epilepsie hodnotila stav o něco lepší. Další záchvat měla 7. 11. 2023 (před menstruací). Za rok 2024 jsou referovány epileptické záchvaty k 20. 3. 2024, 20. 6. 2024. Při kontrole dne 12. 9. 2024 referovala žalobkyně ještě jeden záchvat v červenci 2024 a dva v srpnu 2024. Záchvatů přibýlo i přes navýšení LTG. Dle 14. 11. 2024 proběhla telefonická konzultace, prokázáno, že epileptické záchvaty probíhají v návaznosti na menses. Další záchvaty byly referovány k 5. 12. 2024, 29. 12. 2024. Při kontrole 16. 4. 2025 žalobkyně uvedla, že i při užívání HAK měla záchvat 1x měsíčně v perimenstruačním období. Při kontrole 12. 6. 2025 uvedla, že v květnu 2025 měla záchvat již 3x. V diagnóze je uvedeno, že se jedná o genetickou generalizovanou epilepsii, záchvaty GTCS, vazba často na menstruační cyklus, kompenzace neúplná. V závěru je pak uvedeno: „GGE – juvenilní myoklonická epilepsie, záchvaty GTCS a ojed. myoklonie, jasná katameniální vazba. Nekompenzovaná. Od 12/24 nasazena HAK, ale pro intoleranci a NÚ vysazeno, následně další zhoršení a narůstání počtu záchvatů při nepravid.

gynekolog. krvácení.“ Ošetřující lékařka připojila vyjádření pro potřeby žádosti o invalidní důchod, ve kterém mj. uvedl, že i přes nepravidelnou medikaci přetrvává aktivita onemocnění – tonicko-klonické záchvaty s úplnou poruchou vědomí v četnosti 1-2x měsíčně. Přes optimalizaci léčby a doplňující terapeutické intervence se nedaří snížit frekvenci záchvatů. Záchvaty se často vyskytují v souvislosti s menstruačním cyklem, což svědčí o hormonálním vlivu na aktivitu epileptických projevů. Tato skutečnost nadále přispívá k obtížné kompenzaci onemocnění. Ošetřující lékařka uvedla funkční omezení vztahující se k výkonu práce a dále doplnila, že vedlejší účinky léčby zahrnují výraznou únavu, poruchy pozornosti a zpomalené psychomotorické tempo.

14. Relevantní 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 prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně. A konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně.
15. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod závisí především na odborném lékařském posouzení. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud se napadené rozhodnutí zakládá na posudku žalované; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. 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 s. ř. s.). S ohledem na jeho mimořádný význam bývá tento posudek rozhodujícím důkazem, pokud z hlediska své úplnosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, které by správnost posudku mohly zpochybňovat (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, publ. pod č. 511/2005 Sb. NSS, či ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20).
16. Požadavek (test) úplnosti a přesvědčivosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a musí posudkové závěry náležitě odůvodnit (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014-52). Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující

příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy posudková komise hodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení se podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.

17. Soud konstatuje, že posudková komise při vypracování posudku vycházela ze vši dostupné zdravotnické dokumentace, včetně té, kterou předložila žalobkyně, a jejímu jednání byla žalobkyně přítomna. Komise hodnotila zdravotní stav žalobkyně komplexně a dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a jeho rozhodující příčinu podřadila pod kapitolu VI, položku 4b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudková komise tedy podřadila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně pod totožnou položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jako posudkové lékařky IPZS a žalované. Posudková komise ovšem zvolila horní hranici poklesu míry pracovní schopnosti a poukázala na zvyšující se frekvenci epileptických záchvatů. Posudková komise přitom zhodnotila, že vznik invalidity lze konstatovat k 20. 3. 2023, kdy žalobkyně podstoupila vyšetření neurologem v nemocnici, kaby byla přijata po záchvatu, a následovala hospitalizace, přičemž lékař konstatoval, že se jedná o neupokojivě kompenzovanou epilepsii. Stanovená míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně tak odpovídala prvnímu stupni invalidity. V posudku byl popsán zdravotní stav a podstatné zdravotní postižení, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně. Řádně odůvodněno bylo i zařazení zdravotního postižení podle vyhlášky o posuzování invalidity. Posudková komise odůvodnila, proč oproti hodnocením posudkových lékařů stanovila míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně na horní hranici (zvyšující se frekvence epileptických záchvatů). Účastníci závěry posudku, ať již jde o stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, míry poklesu pracovní schopnosti či data vzniku invalidity nikterak nezpochybnili.
18. Soud hodnotil úplnost a přesvědčivost posudku posudkové komise MPSV i ve vztahu k dalším podkladům, z nichž žalovaná vycházela. Po zvážení všech posudků zpracovaných ve věci posouzení pracovního potenciálu žalobkyně dospěl soud k závěru, že jako nejpresvědčivější, logický a vycházející z nejúplnějších podkladů lze hodnotit právě posudek posudkové komise MPSV v Praze ze dne 26. 5. 2025. Zdravotní stav žalobkyně hodnotila komplexně a dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, přičemž vysvětlila, z jakého důvodu se odlišila od závěrů posudkových lékařů žalované (zvyšující se frekvence epileptických záchvatů, přičemž neuspokojivá kompenzace byla konstatována již v lékařské zprávě ze dne 20. 3. 2023. Závěry posudkové komise tak korespondují se závěry ošetřujících lékařů. Určení míry poklesu pracovní schopnosti bylo náležitě odůvodněno a posudek posudkové komise v tomto směru splňuje požadavky úplnosti a přesvědčivosti.
19. Žalobkyně v podání ze dne 19. 6. 2025 přiložila lékařskou zprávu z 12. 6. 2025, která má dokladovat, že se zdravotní komplikace žalobkyně nelepší a velice ji omezují

v celém životě. Na základě aktualizované lékařské zprávy navrhovala, aby soud žalobě vyhověl a přiznal žalobkyni druhý stupeň invalidity. K provedenému důkazu soud konstatuje, že je v lékařské zprávě sice doporučeno zohlednit možnost přiznání 2. stupně invalidity, avšak soud je povinen přezkoumávat napadené rozhodnutí podle skutkového a právního stavu **ke dni vydání** napadeného rozhodnutí. Ačkoli ze zprávy o kontrole ze dne 12. 6. 2025 vyplývá, že žalobkyně měla za květen záchvat již třikrát, tak se jedná o skutečnosti nastalé **po vydání** napadeného rozhodnutí. Z doložených lékařských zpráv, tak jak je referovala i posudková komise ve svém posudku, vyplývá, že žalobkyně měla za rok 2024 celkem 11 epileptických záchvatů. Podle posudkových kritérií uvedených v kapitole VI, položce 4b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity je uvedeno, že se jedná o částečně kompenzovanou formu epilepsie, zpravidla déle než jeden měsíc bez záchvatů, několik záchvatů během roku, ale ne více jak 12 záchvatů do roka, přítomnost lehkého organického postižení mozku různé etiologie, bez neurologického deficitu a bez jiné duševní poruchy, některé denní aktivity omezeny. Ohledně četnosti epileptických záchvatů tak lze konstatovat, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí byla splněna kritéria položky 4b a nikoli 4c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro kterou se uvádí již více než 12 záchvatů do roka (záchvaty jsou častější než jednou do měsíce). Z předložených lékařských zpráv také nevyplývá, že by byl u žalobkyně přítomen závažný neuropsychický deficit, přítomnost organického poškození mozku a organických duševních poruch různé etiologie nebo že by byly denní aktivity podstatně omezeny. Soud připomíná, že žalobkyně může opakovaně podat žádost o invalidní důchod a žalovaná bude povinna vyhodnotit **aktuální** zdravotní stav žalobkyně. Pokud tedy u žalobkyně dochází ke zhoršování zdravotního stavu, o čemž vypovídá poslední předložená lékařská zpráva, tak ačkoli ji soud nemůže zohlednit ve výroku svého rozsudku, neboť zhoršený zdravotní stav je **popsán po vydání** napadeného rozhodnutí, tak zde není překážka věci rozhodnuté pro podání nové žádosti o invalidní důchod.

20. Soud vyšel ze závěrů posudkové komise a v návaznosti na ně uzavřel, že napadené rozhodnutí je nezákonné, neboť vychází z nesprávně zjištěného skutkového stavu, když posudkoví lékaři nesprávně vyhodnotili míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně.

Závěr a náklady řízení

21. Soud tudíž vyšel z odůvodněných závěrů posudkové komise a v návaznosti na ně uzavřel, že napadené rozhodnutí je nezákonné, neboť vychází z nesprávně zjištěného skutkového stavu, a neobstojí proto ani jeho odůvodnění. Proto soud napadené rozhodnutí zrušil jako nezákonné (§ 78 odst. 1 s. ř. s.). V dalším řízení je žalovaná vázána právním názorem soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.) a současně je povinna mezi podklady svého rozhodnutí zařadit i posudek Posudkové komise MPSV v Praze ze dne 26. 5. 2025, jakož i veškeré lékařské zprávy, o které se tento posudek opírá (§ 78 odst. 6 s. ř. s.).
22. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměla úspěch. Žalobkyni, která byla ve věci úspěšná, přiznal soud náhradu nákladů řízení v celkové částce **7 670 Kč**, kterou tvoří odměna za tři úkony právní služby. Podle advokátního tarifu ve znění účinném do 31. 12. 2024 činila odměna za jeden úkon právní služby 1 000 Kč (§ 9 odst. 2 ve

spojení s § 7 bodem 3 advokátního tarifu; viz též usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 11. 2020, č. j. 6 Ads 209/2019-62) a náhrada hotových výdajů ve výši 300 Kč za každý z úkonů právní služby (§ 13 odst. 4 advokátního tarifu). Soud přiznává zástupci žalobce podle advokátního tarifu ve znění účinném do 31. 12. 2024 náhradu nákladů řízení ve výši 2 600 Kč, a to za převzetí a přípravu zastoupení podle § 11 odst. 1 písm. b) a za sepsí žaloby podle § 11 odst. 1 písm. d) advokátního tarifu ve znění účinném do 31. 12. 2024. Podle advokátního tarifu ve znění účinném od 1. 1. 2025 činí odměna za jeden úkon právní služby 4 620 Kč (§ 9 odst. 5 ve spojení s § 7 bodem 5 advokátního tarifu) a náhrada hotových výdajů ve výši 450 Kč za každý z úkonů právní služby (§ 13 odst. 4 advokátního tarifu). Soud přiznává zástupci žalobkyně náhradu nákladů řízení podle advokátního tarifu účinném ve znění od 1. 1. 2025 ve výši 5 070 Kč, a to za účast na jednání před soudem dne 15. 7. 2025 v délce nepřesahující dvě hodiny podle § 11 odst. 1 písm. g). Zástupce žalobkyně není plátcem DPH, proto není součástí nákladů též náhrada této daně (§ 35 odst. 10 s. ř. s.). Žalovaná je tak povinna zaplatit žalobci náhradu nákladů řízení v celkové výši **7 670 Kč** do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku (§ 54 odst. 7 s. ř. s.) k rukám jeho zástupce (§ 149 odst. 1 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, užitý na základě § 64 s. ř. s.)

Poučení :

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou 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 nejbližší 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.

Praha 15. července 2025

Martina Kotouček Mikolášková v. r.
soudkyně