



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Radimem Kadlčákem ve věci

žalobkyně: **Bc. J. V.**, narozená X
bytem X
zastoupená Mgr. Ondřejem Trávníčkem, advokátem
sídlem Krapkova 280/7, 779 00 Olomouc

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 6. 2. 2025, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 6. 2. 2025, č. j. X, **se zrušuje** a věc **se vrací** žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná **je povinna** zaplatit žalobkyni náhradu nákladů řízení ve výši 22 439,10 Kč do třiceti dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se podanou žalobou domáhala zrušení rozhodnutí žalované ze dne 6. 2. 2025, č. j. X, jímž byly podle § 90 odst. 5 věty první zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), zamítnuty její námitky a potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 6. 11. 2024, č. j. X, kterým bylo rozhodnuto o tom, že žalobkyni ode dne 14. 10. 2024 náleží invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“). Současně se žalobkyně domáhala toho, aby soud žalované uložil povinnost nahradit jí náklady soudního řízení.

Žaloba

2. Žalobkyně v žalobě předně namítla nezákonnost napadeného rozhodnutí z důvodu, že její zdravotní stav neměl být posouzen dle kapitoly VI, položky 6c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), ale minimálně podle kapitoly VI, položky 3c téže přílohy. Žalovaná pak neměla řádně vyhodnotit námitky žalobkyně týkající se jejího zdravotního stavu a nezohlednila též komorbiditu žalobkyně. Žalobkyně dále uvedla, že nebyly dostatečně vyhodnoceny funkční důsledky jejího onemocnění, které podstatně narušují její schopnost vykonávat denní aktivity, a to zejména schopnost pracovat. Ve věci proto bylo dle jejího názoru třeba uzavřít, že výkon některých denních aktivit (práce) je podstatně omezen, což odpovídá kapitole VI, položce 3c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Žalobkyně poté zmínila, že invalidní důchod druhého stupně by v žádném případě nepokryl její základní životní potřeby, což je v rozporu s Listinou základních práv a svobod. Závěrem poukázala na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 11. 2013, č. j. 6 Ads 45/2013-25, přičemž doplnila, že v případě jejího zdravotního postižení mělo být postupováno také ve smyslu § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity.

Vyjádření žalované k žalobě

3. Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě úvodem stručně zrekapitulovala dosavadní průběh správního řízení a obsah žalobních námitek. Následně uvedla, že veškeré v řešeném případě shromážděné odborné nálezy nehovořily ve prospěch žalobkyní nárokové invalidity nejvyššího stupně. Kvalifikaci shledaného dominantního postižení na úrovni funkčního postižení středně těžkého v intencích kapitoly VI, položky 6c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity totiž posudkový lékař Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) jednoznačně ozřejmil, a to v kontextu všech posudkově významných skutečností. Posudkově zúročitelné okolnosti coby impuls k aktivaci § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky o posuzování invalidity přitom zjištěny nebyly. Za nepřiléhavý poté žalovaná označila odkaz žalobkyně na shora označený rozsudek Nejvyššího správního soudu, jelikož se zde v žádném ohledu nejednalo o případ „hraniční“. K predikci nepříznivé (budoucí) finanční situace žalobkyně ve vazbě na stávající dávku pak žalovaná upozornila na jiná odvětví systému sociálního zabezpečení (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 21. 10. 2015, č. j. 4 Ads 188/2015-31). Podle žalované tedy objektivizovaná funkční omezení žalobkyně nenaplnňovala kritéria invalidity třetího stupně, a proto navrhla žalobu zamítnout jako nedůvodnou.
4. Dne 7. 8. 2025 žalovaná doplnila své vyjádření tak, že v kontextu posudku posudkové komise MPSV zmínila „*drobnou pochybnost v tom směru, zda u žalobkyně byly skutečně prokázány všechny předepsané faktory na úrovni středně těžké funkční poruchy dle kapitoly VI, položky 3c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity*“. Dle žalované se totiž „*nezdá*“, že by u žalobkyně figurovaly např. poruchy vyjadřování či vnímání a myšlení. Zároveň z daného posudku dle žalované nevyplývá to, zda žalobkyně nemůže využívat svůj zbylý potenciál, resp. není-li toho schopna ani s dopomocí či pomůckami.

Ústní jednání

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

5. Žalobkyně při jednání soudu, které bylo nařízeno na den 26. 8. 2025, plně odkázala na argumentaci obsaženou již v podané žalobě. Upozornila též na jednoznačný závěr plynoucí z posudku posudkové komise MPSV.
6. Pověřená pracovnice žalované při tomtéž jednání uvedla, že s ohledem na výsledek posouzení zdravotního stavu žalobkyně provedeného posudkovou komisí MPSV, ponechává rozhodnutí na úvaze soudu.
7. Soud při tomto jednání v souladu s § 52 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), provedl dokazování čtením posudku posudkové komise MPSV ze dne 17. 7. 2025, který nechal soud vypracovat pro účely předmětného soudního řízení, včetně protokolu o jednání posudkové komise MPSV z téhož dne.

Posouzení věci soudem

8. Napadené rozhodnutí žalované soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy druhé prvního dílu s. ř. s., který vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 větě druhé a třetí a v § 75 odst. 2 větě první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobkyně uplatnila v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení napadeného rozhodnutí dle § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobkyně je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení i zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud přihlédnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.
9. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že Česká správa sociálního zabezpečení rozhodnutím ze dne 6. 11. 2024, č. j. X, rozhodla o tom, že žalobkyni ode dne 14. 10. 2024 náleží invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění, neboť podle posudku o invaliditě posudkového lékaře IPZS ze dne 23. 10. 2024 je žalobkyně invalidní pro invaliditu druhého stupně, jelikož z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla o 60 %. Proti odkazovanému rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení žalobkyně podala dne 20. 11. 2024 námitky. V řízení o námitkách byl poté znovu posouzen zdravotní stav žalobkyně posudkovým lékařem IPZS. V rámci posudku o invaliditě IPZS v námitkovém řízení ze dne 28. 1. 2024 pak bylo konstatováno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI, položce 6c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti o 50 %. Žalovaná následně ve věci vydala již shora rekapitulované napadené rozhodnutí, kterým námitky žalobkyně zamítla a potvrdila prvostupňové rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení.
10. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění platí, že je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Z odst. 2 citovaného ustanovení dále vyplývá, že pokud pracovní schopnost pojištěnce poklesla a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního

stupně, poklesla-li b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a pokud poklesla c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

11. Pracovní schopnost je poté definována v § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění, podle kterého platí, že pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. V souladu s odst. 4 odkazovaného ustanovení se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. V § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění je dále stanoveno, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.
12. Soud k tomu podotýká, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vždy určuje v celých číslech s tím, že procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity. Z § 2 odst. 3 této vyhlášky přitom vyplývá, že je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a 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.
13. Podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity lze horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti zvýšit až o 10 procentních bodů v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici (odst. 1), nebo v případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici (odst. 2). Zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 zároveň nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů (odst. 3).
14. Napadeným rozhodnutím byl žalobkyni v projednávané věci přiznán invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně s odůvodněním, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla o 50 %, přičemž pro vznik nároku na invalidní důchod třetího stupně je dle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla minimálně 70 %. V daném případě tak bylo třeba zjistit, zda žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí splňovala podmínky invalidity třetího stupně, tedy zda u ní došlo k poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 %. V této souvislosti soud poznamenává, že mezi účastníky řízení nebylo žádného sporu o tom, že žalobkyně získala potřebnou dobu pojištění, což je druhý předpoklad pro vznik nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto soud již bez dalšího vycházel ze skutečnosti, že žalobkyně potřebnou dobu pojištění získala.

15. Již výše přitom bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkového lékaře IPZS v rámci námitkového řízení o míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Soud se s tímto závěrem posudkového lékaře IPZS nespokojil, a protože sám nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si v rámci předmětného soudního řízení v intencích § 52 odst. 1 s. ř. s. v návaznosti na § 77 téhož zákona odborný posudek od posudkové komise MPSV, která je v těchto věcech dle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Tato posudková komise nově posoudila celkový stav žalobkyně, pokles její pracovní schopnosti a zaujala posudkový závěr o invaliditě žalobkyně.
16. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí MPSV soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, přičemž byl posudek ze dne 17. 7. 2025 vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace (tj. kompletní spisové dokumentace shromážděné v rámci daného řízení, zdravotnické dokumentace praktického lékaře MUDr. M. V. a žalobkyní předloženého lékařského nálezu MUDr. P. H. z Neurologické kliniky VFN v Praze ze dne 10. 12. 2024) a vlastního vyšetření žalobkyně posudkovou komisí MPSV. Žalobkyně tedy byla jednání posudkové komise MPSV přítomna a přímo při jednání této komise byla vyslechnuta a vyšetřena odborným lékařem z oboru neurologie. Dále je z posudkové dokumentace seznatelné, jaké konkrétní lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla posudková komise MPSV k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů, zdravotní dokumentace praktického lékaře, spisové dokumentace OSSZ, spisové dokumentace námitkového řízení a vlastního vyšetření žalobkyně při jednání posudkové komise MPSV, pak tato posudková komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně invalidní pro invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění.
17. Posudková komise MPSV konstatovala, že se u žalobkyně jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je geneticky verifikovaná myoklonická dystonie.
18. Míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně posudková komise MPSV hodnotila podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to dle její kapitoly VI, položky 3c. V odkazované položce 3 se přitom výslovně uvádí, že *„při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je třeba zhodnotit narůstání hybných komplikací (rigidita, akinéza/hypokinéza a tremor, objevení se fluktuací, mimovolných pohybů, postižení řeči), přítomnost deprese, kognitivní alterace, reakci na léčbu a jejich dopad na celkovou výkonnost a schopnost vykonávat denní aktivity.“*, konkrétně v položce 3c dále, že *„přítomny všechny klasické projevy v úrovni středně těžké poruchy, přidává se dysartrie, mikrografie, deprese, stadium III, některé denní aktivity*

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

podstatně omezeny“. Pro dané zdravotní postižení pak odkazovaná příloha k vyhlášce stanovuje rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 50 až 60 %.

19. Posudková komise MPSV na základě nadepsaného zdravotního postižení žalobkyně stanovila konkrétní míru poklesu její pracovní schopnosti na 60 %, avšak vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu žalobkyně tuto hodnotu dle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšila o 10 % – tj. celkově na 70 %. Posudková komise MPSV v tomto ohledu v předmětném posudku zrekapitulovala lékařské zprávy MUDr. J. C. z neurologické ambulance ze dne 7. 8. 2024 a MUDr. P. H., Ph.D., z Neurologické kliniky VFN v Praze ze dne 8. 8. 2024 a 10. 12. 2024, z nichž se zejména podává, že je žalobkyně dlouhodobě sledována pro myoklonickou dystonii, přičemž u ní dochází k progresi stavu a omezení účinku dostupné symptomatologické léčby. V současné době je dystonie žalobkyně generalizovaná – tj. je postiženo více segmentů – s výraznou poruchou chůze, za akcentace generalizovaných myoklonických záškubů, které se nedaří léčebně ovlivnit. Myoklonické záškuby interferují s jemnou motorikou – tj. výrazně zhoršují psaní (i na klávesnici) a jiné jemné činnosti. Dále se zde uvádí, že je žalobkyně sledována na psychiatrii, a to s panickou poruchou a obsedantní neurózou, neboť je myoklonická dystonie neuropsychiatrickým onemocněním. Stav žalobkyně je dále komplikován vertebrogenními obtížemi, které horší chůzi. V posudku je zmíněn též obsah lékařské zprávy MUDr. F. F. z urogynekologické poradny ze dne 11. 10. 2024, stran smíšené inkontinence III. stupně s převahou urgencye. Konstatováno je zde i vyšetření při jednání posudkové komise MPSV dne 17. 7. 2025 odbornou lékařkou v oboru neurologie MUDr. P. K., a to se závěrem, že se u žalobkyně jedná o *„generalizovanou celotělovou myoklonickou dystonii s postupným vyčerpáním symptomatické léčby, závažnou poruchu stereotypu chůze, opakované pády v anamnéze, s možností využití opěrné pomůcky pouze v pravé horní končetině, myoklonické záškuby výrazně zhoršující jemnou motoriku horních končetin“*. Posudková komise MPSV současně vyložila, že se u žalobkyně *„jedná se o zdravotní postižení, které je svými hybnými projevy srovnatelné s postižením extrapyramidového systému (tremor, mimovolní pohyby). Jedná se o středně těžkou formu onemocnění s oboustranným postižením akcentovaným vlevo, poruchou posturální stability a generalizovanými myokloniemi a třesem podstatně omezujícími denní aktivity a výrazně narušujícími jemnou motoriku. Písmo je silně roztřesené a volní zklidnění třesu za účelem provedení jemného pohybu je fyzicky i psychicky náročné a lze realizovat jen krátce. Zároveň jsou přítomny i psychické poruchy patřící do obrazu onemocnění – úzkostná porucha, panické ataky až obsedantní neuróza v péči psychiatra. Popsala také, že zdravotní postižení žalobkyně nezařadila do kapitoly VI, položky 3d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, protože se nejedná o stav s trvalými akinézami, poruchou kognitivních funkcí, nesrozumitelnou řečí a s těžkým omezením denních aktivit. Posudková komise MPSV se zároveň neztotožnila se zařazením zdravotního postižení žalobkyně do kapitoly VI, položky 6c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, jak bylo učiněno posudkovými lékaři IPZS v prvostupňovém a námitkovém řízení, jelikož „myoklonická dystonie svými projevy (třes, záškuby, stáčení částí nebo celého těla) dle názoru PK MPSV lépe odpovídá symptomatologii extrapyramidového onemocnění než demyelinizačního onemocnění typu roztroušené sklerózy, pro kterou jsou typické parézy, ztráta citlivosti a spasticita. Spasticita, jejímž klinickým projevem je dystonie, zřejmě vedla ke srovnatelnému zařazení do této kapitoly, avšak v klinickém obrazu posuzované chybí parézy a ztráta citlivosti, a naopak jsou přítomny mimovolní pohyby (záškuby) a třes*.
20. Uzavřela tedy, že se u žalobkyně z funkčního hlediska jedná o invaliditu třetího stupně, neboť na základě komplexního zhodnocení odborných nálezů, prostudování zdravotní

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

dokumentace a vyhodnocení funkčních dopadů dominujícího onemocnění, vyšetření specialistou z oboru neurologie při jednání posudkové komise MPSV a s akceptováním uváděných subjektivních potíží žalobkyně, byla z funkčního hlediska naplněna kritéria právě pro tento stupeň invalidity. Žalobkyně tak dle závěru posudkové komise MPSV není vůbec schopna soustavné výdělečné činnosti (viz také lékařské zprávy MUDr. P. H., Ph.D., z Neurologické kliniky VFN v Praze ze dne 8. 8. 2024 a 10. 12. 2024).

21. Soud zhodnotil výše odkazovaný posudek posudkové komise MPSV ze dne 17. 7. 2025, který představuje stěžejní důkaz v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že byl vypracován po náležitém posouzení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace, odborných lékařských nálezů a vlastního vyšetření žalobkyně posudkovou komisí MPSV. Soud proto považuje posudek posudkové komise MPSV ze dne 17. 7. 2025 za úplný, a objektivní, přičemž neměl jakéhokoliv důvodu zpochybnit v něm uvedené lékařské závěry. Tyto závěry se totiž nejeví zjevně nelogické či svévolné, naopak je soud hodnotí jako přesvědčivé a dostatečné pro přijatý závěr. K tomu je třeba zdůraznit, že odborné posudkové závěry nepodléhají hodnocení soudu z hlediska jejich správnosti, neboť k tomu soud nemá odborné lékařské znalosti. Soud tudíž s ohledem na vše, co bylo již shora popsáno, dospěl k závěru, že je předmětná žaloba důvodná, neboť žalovaná při rozhodování o námitkách žalobkyně vycházela z posudku posudkového lékaře IPZS, jehož posudek však neodpovídal úplně a řádně zjištěnému skutkovému stavu.
22. Ke zcela povšechnému tvrzení žalované o „*drobných pochybnostech v tom směru, zda u žalobkyně byly skutečně prokázány všechny předepsané faktory na úrovni středně těžké funkční poruchy dle kapitoly VI, položky 3c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity*“, zdejší soud ve stručnosti odkazuje na skutečnosti již uvedené v předcházejících odstavcích, přičemž vyhodnotil, že se posudková komise MPSV zcela srozumitelně a odpovídajícím způsobem vyjádřila k důvodům vedoucím právě pro zařazení zdravotního postižení žalobkyně do (dříve citované) kapitoly VI, položky 3c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. V kontextu samotné dikce nadepsané položky pak soudu nebylo zřejmé směřování blíže nespecifikované poznámky žalované o tom, že u žalobkyně nefigurují „*např. poruchy vyjadřování či vnímání a myšlení*“, neboť toliko tyto poruchy nejsou její nutnou podmínkou. K tomu soud dále zdůrazňuje, že posudek posudkové komise MPSV je třeba vnímat komplexně, resp. řádně reflektovat jeho úplný obsah, a nikoliv bez dalšího selektovat či vytrhávat ze souvislostí jednotlivé skutečnosti v něm uvedené a tyto následně vykládat zcela izolovaně a nepřiléhavě. Možno také znovu připomenout, že specifické postavení posudkových komisí MPSV spočívá právě v tom, že jsou nadány odbornou kompetencí v oblasti posudkového lékařství, což znamená, že jsou schopny z medicínského hlediska komplexně posoudit zdravotní stav účastníka řízení, a to podle kritérií stanovených právními předpisy (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 5. 2013, č. j. 4 Ads 93/2012-33). Jako nedůvodnou je stejně tak třeba hodnotit obecnou poznámku žalované, že z předmětného posudku nevyplývá to, zda žalobkyně nemůže využívat svůj zbylý potenciál. Závěrem posudku posudkové komise MPSV je totiž jasné konstatování, že na základě objektivního zjištění zdravotního stavu žalobkyně a jeho funkčních důsledků tato není schopna soustavné výdělečné činnosti. Tento jednoznačný závěr přitom dle soudu implikuje i to, že žalobkyně není schopna výdělečné činnosti ani za zcela mimořádných podmínek ve smyslu § 6 vyhlášky o posuzování invalidity.
23. S dříve popsáním závěrem posudkové komise MPSV se tedy soud ztotožnil a za daného stavu věci neshledal potřebu, aby byl tento posudek ze dne 17. 7. 2025 doplňován či aby byl

případně v řešené věci vypracováván další posudek jinou posudkovou komisí MPSV, nebo dokonce aby bylo přikročeno ke znaleckému zkoumání zdravotního stavu žalobkyně. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět další dokazování, odpovídá též ustálené judikatuře Nejvyššího správního soudu (srov. např. jeho rozsudky ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50, ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003-48, či ze dne 12. 3. 2009, č. j. 3 Ads 143/2008-92).

24. Vzhledem ke všemu výše uvedenému tak soud dospěl k závěru, že žaloba je důvodná. Žalovaná totiž při svém rozhodování vycházela z neúplně zjištěného skutkového stavu, což zakládá vadu řízení ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. Soud proto výrokem I. rozsudku napadené rozhodnutí podle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. pro vadu řízení zrušil a současně podle § 78 odst. 4 s. ř. s. rozhodl, že se věc vrací žalované k dalšímu řízení. V něm bude žalovaná podle § 78 odst. 5 s. ř. s. vázána právním názorem, který soud vyslovil v tomto zrušujícím rozsudku. Bude proto na žalované, aby v projednávaném případě o námitkách žalobkyně znovu rozhodla.
25. Výrok II. rozsudku o náhradě nákladů řízení má poté oporu v § 60 odst. 1 věty první s. ř. s., podle kterého, nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, jenž měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil, proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobkyně měla ve věci úspěch, a má proto právo na náhradu nákladů řízení, přičemž soud žalované uložil zaplatit jí do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku náhradu nákladů řízení o předmětné žalobě v celkové výši 22 439,10 Kč. Náklady řízení přitom tvoří odměna a náhrada hotových výdajů právního zástupce žalobkyně. Výše této odměny a náhrady vychází z vyhlášky Ministerstva spravedlnosti č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „advokátní tarif“).
26. Právní zástupce žalobkyně učinil tři úkony právní služby [převzetí a příprava zastoupení – § 11 odst. 1 písm. a) advokátního tarifu; podání žaloby – § 11 odst. 1 písm. d) advokátního tarifu; účast na jednání před soudem – § 11 odst. 1 písm. g) advokátního tarifu]. Za tyto úkony mu podle § 35 odst. 2 s. ř. s. ve spojení s § 7 bodem 5 a § 9 odst. 5 advokátního tarifu náleží odměna 3 x 4 620 Kč – tj. 13 860 Kč, a podle § 13 odst. 1 a 4 advokátního tarifu náhrada hotových výdajů advokáta 1 350 Kč (tj. tři režijní paušály po 450 Kč). Naproti tomu soud žalobkyni nepřiznal jí uplatněnou náhradu nákladů řízení spojených s prostým vyjádřením se k posudku ze dne 14. 8. 2025, kterým žalobkyně toliko ve stručnosti konstatovala, že posudek posudkové komise MPSV považuje za úplný, přesvědčivý a objektivní, neboť soud toto písemné podání neshledal za důvodně vynaložený náklad řízení, a to vzhledem k jeho obsahu a zjevné nenáročnosti.
27. Náklady řízení dále zahrnují cestovné k soudnímu jednání konanému dne 26. 8. 2025, a to z Olomouce do Ústí nad Labem a zpět ve výši 4 829,10 Kč [celkem 656 km, kombinovaná spotřeba vozidla Škoda Octavia 1,6 TDI, RZ: X, ve výši 4,5 litru motorové nafty na 100 km doložena technickým průkazem, cena motorové nafty podle § 4 písm. c) vyhlášky č. 475/2024 Sb. 34,70 Kč za 1 litr, základní náhrada za 1 km jízdy podle § 1 písm. b) téže vyhlášky 5,80 Kč] a náhradu za promeškaný čas strávený cestou k tomuto jednání a zpět ve výši 2 400 Kč [tj. šestnáct

započatých půlhodin po 150 Kč podle § 35 odst. 2 s. ř. s. ve spojení s § 14 odst. 1 písm. a) a odst. 3 advokátního tarifu].

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, sídlem Moravské náměstí 611/6, 657 40 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.

Ústí nad Labem 26. srpna 2025

Mgr. Radim Kadlčák v.r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.