



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Richardem Galisem ve věci

žalobce: **V. R.**
bytem X
zastoupený advokátem JUDr. Ladislavem Kolačkovským
sídlem Opletalova 1535/4, Praha 1

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 26. 2. 2025, č. j. X,

takto:

- I. **Rozhodnutí žalované ze dne 26. 2. 2025, č. j. X, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.**
- II. **Žalovaná je povinna zaplatit žalobci náhradu nákladů řízení ve výši 12 269,40 Kč do třiceti dnů od právní moci rozsudku k rukám zástupce žalobce.**

Odůvodnění:

Vymezení věci

1. Rozhodnutím ze dne 21. 11. 2024, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“) žalovaná autoremedurou dle § 87 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, změnila své předchozí rozhodnutí ze dne 5. 8. 2024, č. j. X tak, že žalobci od 2. 9. 2019 přiznala invalidní důchod Shodu s prvopisem potvrzuje: L. K. U.

pro invaliditu prvního stupně podle § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Dle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu poklesla žalobcova pracovní schopnost v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 35 %.

2. V záhlaví označeným rozhodnutím (dále jen „napadené rozhodnutí“) žalovaná zamítla žalobcovy námitky a prvostupňové rozhodnutí potvrdila. Podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu z námitkového řízení byl rozhodující příčinou žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu Aspergerův syndrom s podstatným snížením úrovně sociálního fungování se sekundární úzkostnou a depresivní symptomatikou, středně těžké funkční postižení. Institut toto zdravotní postižení podřadil pod kapitolu V, položku 9b 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 (vyhláška o posuzování invalidity). Institut zvolil dolní hranici rozpětí dané položky (35 %), neboť u žalobce není porucha kognitivních, řečových či motorických schopností a medikamentózně se daří výrazně redukovat OCD symptomatiku a úzkostnou a depresivní symptomatologii. Žalobce je schopen využívat středoškolského vzdělání (na *home office*).

Žaloba

3. Žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“), se žalobce domáhá zrušení napadeného rozhodnutí.
4. Žalobce namítá, že žalovaná porušila podmínky pro autoremeduru podle § 87 správního řádu. Žalobci sice přiznala invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, žalobce ale měl za to, že by mu měl být přiznán invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně. Žalovaná tak plně nevyhověla podaným námitkám. „*Správní orgán prvního stupně*“ tak porušil zákon tím, že namísto předání věci k rozhodnutí „*odvolacímu správnímu orgánu*“ vydal rozhodnutí autoremedurou, jímž námitkám plně nevyhověl.
5. Žalobce dále namítá, že žalovaná nesprávně zjistila skutkový stav. Nevypořádala se s podstatou žalobcova zdravotního stavu a z něj plynoucí reálnou mírou poklesu pracovní schopnosti. Posudek, který byl podkladem prvostupňového rozhodnutí, nevypořádal žalobcovu argumentaci a podhodnotil žalobcův stav. Nebyly zohledněny komorbidity a žalobce opět nebyl posuzován lékařem z odpovídajícího oboru (psychiatrie). Závěr institutu, že žalobce je schopen vykonávat výdělečnou činnost s jistým omezením, je v rozporu s realitou a lékařskými zprávami (např. zprávou MUDr. X). Žalobce sice dokončil gymnázium, avšak jen díky dálkovému studiu a s nadstandardní podporou. Posudková lékařka nezohlednila těžkou úzkostně depresivní dekompenzaci (doprovázenou sebepoškozováním a myšlenkami na sebevraždu), kvůli které žalobce přešel na dálkové studium. Podobná situace se opakovala během studia na České zemědělské univerzitě. Žalobce je schopen relativně dobře fungovat jen ve vlastním režimu. Jakmile je narušen, selhává a dostává se do dekompenzace. Nebude se tedy moci úspěšně zařadit na pracovní trh. Ve skutkových zjištěních institutu také chybí diagnóza středně těžké depresivní poruchy, která je sama o sobě invalidizujícím prvkem. Žalobcovy závažné potíže existovaly již od dětství. Reálná míra poklesu pracovní schopnosti je na úrovni těžkého postižení u pervazivní vývojové poruchy a měla být hodnocena podle kapitoly V, položky 9c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, minimálně horní hranicí rozpětí dle položky 9b téže

kapitoly se zvýšením o 10 % z důvodu komorbidit (OCD, středně těžká depresivní porucha, sebevražedné sklony, genderová dysforie atd.).

6. K posudku, který byl podkladem napadeného rozhodnutí, žalobce uvádí, že není schopen komunikovat s cizími osobami, aniž by následoval hluboký psychický propad. Není schopen samostatného řešení široké škály mezilidských interakcí. Trpí sociální úzkostí. Každá interakce s osobami mimo nejužší rodinu je pro něj velkou psychickou zátěží a zbytek dne musí strávit v naprostém klidu bez kontaktu s lidmi. Domov dokáže opustit maximálně třikrát týdně. I komunikace po telefonu je pro žalobce vyloučená. Řečové schopnosti má sice zachovány, ale z uvedených důvodů je nemůže prakticky využívat. Má i problém s orientací, reagováním, řešením situací atd. Taktéž má problémy s hrubou motorikou a hypermobilitou kloubů, která způsobuje bolesti. Trpí i jinou poruchou vidění, která vede k poruchám soustředění a čtení. Žalobce sice dosud nebyl hospitalizován, to je ovšem důsledkem komplexní a intenzivní péče, a nikoliv důkazem průčeschnosti.

Vyjádření žalované

7. Žalovaná navrhuje zamítnutí žaloby a vypracování posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“) podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení.

Jednání

8. Žádný z účastníků se k jednání nedostavil, soud proto věc projednal v jejich nepřítomnosti a rozsudek vyhlásil vyvěšením zkráceného písemného vyhotovení bez odůvodnění.
9. Soud provedl dokazování posudkem posudkové komise ze dne 19. 11. 2025, ze kterého zjistil, že žalobce byl při jednání komise osobně přítomen a vyšetřen lékařkou z oboru psychiatrie MUDr. X. Posudková komise vycházela kromě obsahu spisů (včetně žaloby a jejích příloh) ze zdravotní karty praktické lékařky a zdravotní karty žalobcovy psychiatryně.
10. Posudková komise dospěla k závěru, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí se u žalobce jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou bylo zdravotní postižení, které je svým funkčním dopadem srovnatelné s postižením uvedeným v kapitole V, položce 7c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, což značí poruchy osobnosti s podstatným narušením pracovního a společenského fungování – těžký stupeň postižení. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise stanovila na 70 %. U žalobce se jednalo o invaliditu z mládí. Datum vznik invalidity posudková komise určila na 2. 9. 2019.
11. Posudková komise své závěry zdůvodnila tím, že žalobce absolvoval gymnázium při distanční výuce a pokusil se o studium na vysoké škole, ale ze zdravotních důvodů skončil již v prvním semestru. Nikdy nebyl trvaleji zaměstnán, i když několik nenáročných činností vyzkoušel. Nebyl schopen se začlenit do společnosti, po krátké době vždy došlo kvůli větší zátěži ke zhoršení zdravotního stavu. Naposledy v září letošního roku se pro něj podařilo najít zdánlivě vhodnou práci (roznos letáků), při které nebyl potřebný kontakt s lidmi, nicméně již po prvních týdnech se objevily obvyklé příznaky zhoršení zdravotního stavu (zhoršení projevů OCD, vyčerpání) vzhledem k nezvyklé zátěži. Ani plánovaný odhad ošetřujících lékařů, kteří (po zjištění, že žalobce je schopen maximálně třikrát týdně opustit

Shodu s prvopisem potvrzuje: L. K. U.

domov za účelem schůzky) doporučili práci v chráněném prostředí maximálně tři hodiny týdně, se nepodařilo zrealizovat.

12. Žalobce je v péči pedopsychiatra již od 15 let pro Aspergerův syndrom. Úzkostnými stavy ale trpěl již od dětství, poprvé vyšetřen v předškolním věku. Trpí souběhem více diagnóz – Aspergerovým syndromem (sociálně inhibovaný typ), u nějž v důsledku snížené sociální adaptace dochází k rozvoji úzkostné poruchy, v popředí symptomatiky je trvale obsedantně kompulzivní porucha. Pro tuto kombinaci, kdy přes zavedenou soustavnou léčbu je stav pouze částečně kompenzovaný, žalobce nezvládá běžné sociální situace, protože mu způsobují velké úzkosti a vedou ke zhoršení psychického stavu. Stabilita je velmi křehká a každá menší zátěž výrazně zasáhne a projeví se větší či menší dekompenzací. Žalobce je tak plně závislý na podpoře odborníků a rodičů. Byly sice sníženy problémy týkající se genderové dysforie procesem změny pohlaví, ale nebylo zatím dosaženo příznivého efektu v oblasti OCD, která žalobce chrání před hlubší dezintegrací, popř. i suicidalitou. Adaptace na životní podmínky je pro žalobce totiž těžko únosná a částečnou kontrolu v životě získává alespoň s pomocí rituálů, byť za cenu každodenních obtíží. Hledání vhodného zaměstnání (existenční nároky) vedou k prohloubení depresí, a potažmo snížení schopnosti sociálně fungovat.
13. Posudková komise na podkladě těchto informací podaných ošetřujícími psychiatry a psychology po konzultaci s psychiatry (členka komise) shledala dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, na jehož podkladě vzniklý pokles pracovní schopnosti je diametrálně odlišný od prvoinstančního posouzení i posouzení v námitkovém řízení. Kombinace diagnóz – Aspergerův syndrom, obsedantně kompulzivní dysfunkce a středně těžká depresivní fáze – způsobuje, že žalobce nezvládá ani zcela běžné sociální situace, protože mu způsobují velké úzkosti a vedou ke zhoršení psychického stavu, jehož léčbou a hlavně zcela klidovým režimem uspořádaným dle žalobcových představ (bydlí v podstatě sám, rodiče se o něj sice celodenně starají, ale není s nimi v trvale přímém osobním kontaktu – obývá zahradní domek vedle hlavní obytné budovy) vzniklá křehká stabilita je i při menší zátěži brzy dekompenzována. Dosavadní pokusy o pracovní začlenění potvrdily žalobcovu nezpůsobilost zvládat soustavné zaměstnání v jakémkoliv rozsahu. Hospitalizace je kontraindikována vzhledem k žalobcově sociální izolaci.
14. Účastníci provedení jiných důkazů nenavrhli. Posudek o invaliditě, žalobcovy námitky a napadené rozhodnutí, které žalobce předložil jako přílohy k žalobě, jsou součástí správního spisu. Seznámení se s obsahem správního spisu nevyžaduje provádění dokazování (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu, dále jen „NSS“, ze dne 14. 5. 2015, č. j. 7 As 83/2015 – 56, nebo ze dne 29. 1. 2009, č. j. 9 Afs 8/2008 – 117, č. 2383/2011 Sb. NSS). Další listiny předložené žalobcem (zprávy MUDr. B., Mgr. D. a Mgr. H.) soud k důkazu pro nadbytečnost neprováděl, neboť se týkaly posouzení jeho zdravotního stavu, který byl včetně vlivu na žalobcovu pracovní schopnost dostatečně spolehlivě prokázán posudkem posudkové komise, která vycházela i z těchto listin.

Posouzení věci

15. Soud ověřil, že žaloba byla podána osobou k tomu oprávněnou, po vyčerpání řádných opravných prostředků, je včasná a splňuje všechny formální požadavky na ni kladené. Poté přezkoumal napadené rozhodnutí, jakož i řízení, které jeho vydání předcházelo, v rozsahu napadených výroků a v mezích uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.). Vycházel

Shodu s prvopisem potvrzuje: L. K. U.

ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.).

16. Podle § 26 zákona o důchodovém pojištění se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než jeden rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než jeden rok.
17. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle odst. 2 jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla [písm. a)] nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně; [písm. b)] nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně; [písm. c)] nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
18. Podle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění se pracovní schopností 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.
19. Při určování poklesu pracovní schopnosti se podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.
20. Žalobní námitky spočívají především v nesprávném posouzení žalobcova zdravotního stavu.
21. Nárok na invalidní důchod je podmíněn zdravotním stavem pojištěnce a rozhodnutí je proto závislé na odborném lékařském posouzení. Soud předesílá, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou a soud si o ní nemůže učinit úsudek sám. Zdravotní stav sám nepřezkoumává.
22. Podle § 4 odst. 2 zákona o organizaci sociálního zabezpečení zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzují posudkové komise jako orgány Ministerstva práce a sociálních věcí. I tento posudek nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (srov. např. rozsudek NSS ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 – 54, č. 511/2005 Sb. NSS, a rozsudek NSS ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013 – 20).

Shodu s prvopisem potvrzuje: L. K. U.

23. 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 aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila (srov. rozsudek NSS ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014 – 52). Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím 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 postižení (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity). 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 komise vyhodnotí 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.
24. Soud má na základě posudku posudkové komise ze dne 19. 11. 2025 za to, že žalovaná postupovala nesprávně při stanovení procentní míry poklesu žalobcovy pracovní schopnosti.
25. Posudek posudkové komise především splňuje požadavek přesvědčivosti a úplnosti. Posudková komise vycházela z veškeré žalobcovy zdravotnické dokumentace a žalobce i vyšetřila lékařka posudkové komise z oboru psychiatrie. Posudková komise dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, za jehož rozhodující příčinu označila zdravotní postižení (resp. jejich kombinaci), které je svým funkčním dopadem (§ 1 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity) srovnatelné s postižením uvedeným v kapitole V (duševní poruchy a poruchy chování), položce 7 (poruchy osobnosti) písmenu c (těžké postižení) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti je pro uvedenou položku stanovena na 70 %. Posudková komise v souladu s tím stanovila míru poklesu pracovní schopnosti na 70 %. Datum vzniku invalidity posudková komise určila na 2. 9. 2019, což řádně zdůvodnila tím, že žalobcovy úzkosti začaly již v dětství a od 15 let je v péči psychiatra pro Aspergerův syndrom.
26. V posudku je podrobně popsán vývoj žalobcova zdravotního stavu, zdravotní postižení, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, míra stabilizace zdravotního stavu a rozsah zdravotního postižení a je řádně odůvodněno i zařazení druhu zdravotního postižení podle vyhlášky o posuzování invalidity. Posudek obsahuje všechny požadované formální náležitosti, jeho závěry se opírají o shromážděné podklady (žalobcovo osobní vyšetření a veškeré lékařské zprávy a další podklady), které měla posudková komise k dispozici, a celkové posudkové hodnocení je vnitřně konzistentní a nerozporné.

27. Posudková komise zejména na rozdíl od posudkových lékařů na základě žalobních námitek zohlednila kombinaci žalobcových diagnóz (Aspergerův syndrom, obsedantně kompulzivní porucha, středně těžká depresivní fáze) a všech jejich důsledků zejm. na sociální fungování a možnost pracovního začlenění a současně žalobce osobně vyšetřila. Při podřazení žalobcova postižení pod příslušnou položku vyhlášky o posuzování invalidity postupovala v souladu s § 1 odst. 2 této vyhlášky, neboť vysvětlila, že dopad kombinace žalobcových postižení je takový, že žalobce nezvládá ani zcela běžné sociální situace, které mu způsobují velké úzkosti a vedou ke zhoršení psychického stavu. Jeho křehká stabilita je založena na léčbě a zcela klidovém režimu dle žalobcových představ (v podstatě izolace v zahradním domku, kde není v trvale přímém osobním kontaktu ani s rodiči) a je i při menší zátěži brzy dekompenzována. Hospitalizace je přitom kontraindikována vzhledem k sociální izolaci. Posudková komise tedy řádně přihlédla k posudkovým kritériím dle kapitoly V, položky 7c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, mezi které patří právě těžce narušený výkon většiny denních aktivit či těžké narušení adaptability.
28. Na základě výše uvedeného soud pokládá posudek posudkové komise za nejpresvědčivější, logický a vycházející z neúplnějších podkladů oproti posudkům o invaliditě, z nichž vycházela žalovaná. V návaznosti na něj lze uzavřít, že žalovaná vycházela při svém rozhodování z nesprávného skutkového závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí činila jen 35 %. V důsledku toho nesprávně dovodila, že žalobce je invalidní toliko v prvním stupni. Míra poklesu pracovní schopnosti ale ve skutečnosti činila již od 2. 9. 2019 celkem 70 %, což odpovídá invaliditě třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění. Napadené rozhodnutí je tak zatíženo vadou řízení spočívající v nesprávném zjištění skutkového stavu, která měla vliv na jeho zákonnost. Žalobní bod je důvodný.
29. Žalobcova zbývající námitka spočívající v porušení podmínek autoremedury dle § 87 správního řádu není důvodná. I kdyby žalovaná tyto podmínky skutečně porušila, podstatné je, že žalobci zůstala zachována možnost brojit námitkami proti prvostupňovému rozhodnutí (jež bylo výsledkem autoremedury), čehož i využil. Žalovaná v návaznosti na to prvostupňové rozhodnutí přezkoumala v řádném námitkovém řízení. Případná procesní vada spočívající v porušení § 87 správního řádu by tak nemohla mít žádný vliv na zákonnost napadeného rozhodnutí.
30. Žalobcovy odkazy na nejružnější rozhodnutí vrcholných soudů a na principy předvídatelnosti rozhodnutí, resp. legitimního očekávání nepředstavují řádný žalobní bod ve smyslu § 71 odst. 1 písm. d) s. ř. s., neboť žalobce nevylicil žádná individualizovaná skutková tvrzení svědčící o porušení těchto principů žalovanou (viz např. rozsudek rozšířeného senátu ze dne 20. 12. 2005, č. j. 2 Azs 92/2005 – 58, č. 835/2006 Sb. NSS). Soud se jimi proto nezabýval.

Závěr a náklady řízení

31. S ohledem na shora uvedené závěry soud napadené rozhodnutí pro vady řízení zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 1 a 4 s. ř. s.). V dalším řízení je žalovaná vázána právním názorem soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.). Žalovaná zejména znovu posoudí žalobcův nárok na invalidní důchod a mezi své podklady zahrne i posudek posudkové komise (§ 78 odst. 6 s. ř. s.), podle něž v době vydání napadeného rozhodnutí mj. poklesla žalobcova

pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 70 % od 2. 9. 2019.

32. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce, který byl ve věci plně úspěšný, má právo na náhradu důvodně vynaložených nákladů proti žalované, která ve věci úspěch neměla. Náhradu nákladů řízení žalobce tvoří: odměna za dva úkony právní služby po 4 620 Kč (převzetí a příprava zastoupení, sepsání žaloby) podle § 7 bodu 5, § 9 odst. 5 a § 11 odst. 1 písm. a) a d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátní tarif; a paušální náhrada hotových výdajů za dva úkony právní služby po 450 Kč podle § 13 odst. 4 advokátního tarifu. Zástupce žalobce je plátcem daně z přidané hodnoty (což soud ověřil z ARES na webových stránkách <https://ares.gov.cz/>), k nákladům řízení tak patří i náhrada za daň z přidané hodnoty z odměny a náhrad v sazbě 21 % ve výši 2 129,40 Kč. Celkem tak činí náhrada nákladů řízení 12 269,40 Kč. Náhrada je splatná do třiceti dnů od právní moci rozsudku (§ 54 odst. 7 s. ř. s.) k rukám zástupce žalobce (§ 64 s. ř. s. ve spojení s § 149 odst. 1 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku 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 17. prosince 2025

Richard Galis v. r.
samosoudce