



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Ivonou Šubrtovou ve věci

žalobkyně: **R. B.**

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

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 8. 9. 2025, č. j. X, o invalidní důchod,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 8. 9. 2025, č. j. X, se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalovaná rozhodnutím ze dne 30. 5. 2025, č. j. X (dále také jen „*prvostupňové rozhodnutí*“) podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. e) a c) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zdp“) snížila žalobkyni od 10. 7. 2025 výši invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, neboť podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) ze dne 12. 5. 2025, již není žalobkyně invalidní pro invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zdp, ale od 12. 5. 2025 je invalidní již jen pro

invaliditu prvního stupně § 39 odst. 2 písm. a) zdp, když z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 35 %.

2. Žalovaná rozhodnutím ze dne 8. 9. 2025, č. j. X (dále také jen „*napadené rozhodnutí*“) zčásti změnila prvostupňové rozhodnutí tak, že podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zdp, se žalobkyni odnímá od 10. 10. 2025 invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně vyplácený od 10. 7. 2025 ve výši invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně na základě předběžně vykonatelného rozhodnutí ze dne 30. 5. 2025, č. j. X. Odůvodnila, že podle posudku IPZS ze dne 11. 8. 2025, vyhotoveného pro námitkové řízení (dále také jen „*posudek II. instance*“), nebyla žalobkyně uznána invalidní dle § 39 odst. 1 zdp, když z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 20 % (zánik invalidity ke dne 12. 5. 2025).

II. Obsah žaloby

3. V podané žalobě žalobkyně nesouhlasí se snížením výše a posléze s odnětím invalidního důchodu vzhledem ke svému vážnému plicnímu onemocnění (způsobuje jí snížení kapacity plic přibližně na polovinu), které se i přes léčbu nelepší. Od roku 2020, kdy byla hospitalizována na plicní klinice FN Hradec Králové se její stav zhoršuje, přetrvávají komplikace a přidávají se další zdravotní problémy, což dokládá doloženými lékařskými zprávami z ortopedie, urologie, chirurgie a endokrinologie. Namítá, že tato další její onemocnění byla posudkově vyhodnocena pouze jedinou větou, nebyl hodnocen souběh a dopad i těchto dalších onemocnění na její pracovní schopnost, což považuje za nedostatečné odůvodnění. Napadené rozhodnutí tak nevychází z objektivního zhodnocení jejího zdravotního stavu jako celku.
4. Z výše uvedených skutečností má za to, že rozhodnutí žalované bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, dále absentuje odůvodnění úplného odejmutí invalidního důchodu, přes lékařskými zprávami doložený a nelepšící se zdravotní stav, který zůstává reálně dlouhodobě nepříznivý.
5. Navrhla proto, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení a novému rozhodnutí.

III. Vyjádření žalované

6. Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě zopakovala předmět řízení a na věc dopadající právní úpravu, setrvala na správnosti napadeného rozhodnutí. Uvedla, že v daném řízení bylo posudkem IPZS II. instance ze dne 11. 8. 2025, vyhotoveným pro účely námitkového řízení prokázáno, že žalobkyně není invalidní (míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena ve výši 20 %).
7. Žalovaná shrnula, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je chronický intersticiální plicní proces dg. dle CT 02.2020, plicní funkce stabilní - lehká restrikce, bez obstrukce, stac. střední omezení difuze, což je zdravotní postižení uvedené v kapitole X., odd. B, položce 5a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti ve výši 10 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu byla podle § 3 odst. 1 cit. vyhlášky s ohledem na fyzický charakter vykonávaných profesí a nízký kvalifikační potenciál zvýšena tato hodnota o 10 % na celkových 20 %. Zdravotní stav byl hodnocen odlišně oproti posudku IPZS I. instance

ze dne 12. 5. 2025 (pol. 5 b). Žalovaná uvedla, že proti předchozímu posouzení došlo k významné stabilizaci postižení.

8. Vzhledem k nesouhlasu žalobkyně s medicínským posouzením jejího zdravotního stavu a konečné míry poklesu pracovní schopnosti žalovaná navrhla k důkazu vyhotovení nového posudku u příslušné Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, která opětovně posoudí zdravotní stav žalobkyně. Za daného stavu, kdy nebyla u žalobkyně prokázána pokračující invalidita, setrvala na napadeném rozhodnutí a navrhla zamítnutí žaloby.

IV. Skutkové a právní závěry krajského soud

9. Soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), v mezích žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). O žalobě rozhodl bez jednání za splnění podmínek § 51 odst. 1 s. ř. s. ve znění účinném od 1. 1. 2026 („*Soud může rozhodnout o věci samé bez jednání, jestliže lze ve věci rozhodnout jen na základě listinných důkazů, k nimž měli účastníci možnost se vyjádřit nebo které jsou jim známy, a účastníci to shodně navrhli nebo s tím souhlasí. Má se za to, že souhlas je udělen také tehdy, nevyjádří-li účastník do dvou týdnů od doručení výzvy předsedy senátu svůj nesouhlas s takovým projednáním věci; o tom musí být ve výzvě poučen*“).
10. V přezkumném řízení soud ověřil z lékařské dokumentace IPZS I. instance posudkem o zdravotním stavu žalobkyně ze dne 12. 5. 2025 (kontrolní lékařská prohlídka invalidity po dvou letech), že rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je chronický intersticiální plicní proces dg. v roce 2020 (CT) – histologicky na 1. místě NSIP/OP /nespecifická intersticiální pneumonitida/organizující pneumonie). Jedná se o zdravotní postižení uvedené v **kapitole X** (Postižení dýchací soustavy), **oddílu B** (Dolní dýchací cesty) **položce 5b** (Jiná postižení plic, pohrudnice. Vrozené vady, stavy po plicní embolii, intersticiální fibróza, postižení plic při systémových postiženích, jizevnaté srůsty pohrudnice, stavy po operacích plic; **středně těžké funkční postižení**, snížení plicních funkcí o 35-50 % náležitých hodnot, v klidu SaO₂ 92 a vyšší, normální hodnota krevních plynů, snížení SaO₂ ne PaO₂ po tělesné zátěži /např. 6 minutový test chůze, podle stupně snížení plicních funkcí) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rámci daného procentního rozpětí 30-50 % na **35 %**, která se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění. Jedná se o invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zdp. Na základě uvedeného posouzení bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí, proti kterému podala žalobkyně námitky, k nimž doložila nové lékařské nálezy (relevantní k datu vydání napadeného rozhodnutí).
11. V rámci námitkového řízení byl zdravotní stav žalobkyně opětovně posouzen lékařem IPZS II. instance dne 11. 8. 2025 se závěrem, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v **kapitole X**, **oddílu B**, **položce 5a** (Jiná postižení plic, pohrudnice. Vrozené vady, stavy po plicní embolii, intersticiální fibróza, postižení plic při systémových postiženích, jizevnaté srůsty pohrudnice, stavy po operacích plic; **lehké funkční postižení**, restriční, obstrukční nebo smíšená porucha ventilace beze změn saturace arteriální krve kyslíkem (SaO₂), snížení hodnot plicních funkcí o 10 - 34 %

náležitých hodnot) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Pro toto postižení je stanovena fixní míra poklesu pracovní schopnosti 10 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu a s ohledem na fyzický charakter vykonávaných profesí a nízký kvalifikační potenciál zvýšil lékař IPZS II. instance podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky tuto hodnotu o 10 %. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti tak činí **20 %**, žalobkyně není invalidní. Na základě uvedeného posouzení bylo vydáno napadené rozhodnutí.

12. V projednávané věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. Ve správním soudnictví ve věcech důchodového pojištění posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost občanů Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále také jen „*posudková komise MPSV*“ nebo „*PK MPSV*“), jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění.
13. Z těchto důvodů požádal krajský soud PK MPSV s pracovištěm v Hradci Králové o vypracování posudku o zdravotním stavu žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí, který byl vyhotoven po jednání komise konaném dne 8. 1. 2026. Posudková komise zasedala v řádném složení za účasti odborného lékaře z oboru interního lékařství, zdravotní stav žalobkyně hodnotila na podkladě spisové dokumentace IPZS, spisové dokumentace IPZS pro námitkové řízení a odborných lékařských nálezů v nich obsažených a na základě vlastních poznatků. Žalobkyně nebyla jednání posudkové komise přítomna.
14. Po vyhodnocení všech rozhodných podkladů a skutečností stanovila posudková komise MPSV za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti chronický intersticiální plicní proces s dominujícím obrazem crazy paiving zejména v dolních lalocích s funkčně lehkým omezením restriktce celkové plicní kapacity /TLC 67 %/a těžce sníženou difuzí (TLco 40 %). Procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila podle **kapitoly X, oddílu B, položky 5b** (středně těžké postižení) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. na **35 %**. Střed daného procentního rozpětí (30-50 %) zvolila vzhledem k charakteru a stupni základního onemocnění s přihlédnutím k dosaženému stupni vzdělání a výkonu nejvýše lehké práce a možnosti rekvalifikace. Pro užití § 3 a § 4 vyhlášky nebyly dle posudkové komise zjištěny další posudkově významné skutečnosti. Dále uvedla, že vzhledem k postupné fibrotizaci plicní tkáně a přítomnosti dalších chronických onemocnění již nestanovuje kontrolní lékařskou prohlídku.
15. PK MPSV se vyjádřila k posudkovému zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně v roce 2021 (přiznání invalidity třetího stupně s platností dva roky) a v roce 2023 (snížení invalidity na druhý stupeň od 1. 3. 2023 - mírná stabilizace při léčbě se stanovením kontrolní lékařské prohlídky za dva roky), která považovala za objektivní zhodnocení doloženého a objektivizovaného zdravotního stavu. Rovněž posouzení ze dne 12. 5. 2025 - snížení invalidity na první stupeň (I. instance IPZS v rámci tohoto přezkumného řízení) považovala za objektivní zhodnocení doloženého a objektivizovaného zdravotního stavu. Naproti tomu posudek II. instance IPZS ze dne 11. 8. 2025 - zánik invalidity ke dni 12. 5. 2025, považovala za posudkový omyl. K tomu uvedla, že nebyly objektivně hodnoceny doložené četné odborné klinické plicní lékařské nálezy dokládající těžké funkční postižení plicní difuze při chronickém intersticiálním plicním procesu s dominujícím obrazem crazy paiving zejména v dolních lalocích 2/2020 s funkčně lehkým omezením restriktce celkové

plicní kapacity /TLC 67 %/a těžce sníženou difuzí (TLco 40 %), jejíž tíže se ani přes pokračující intenzivní i kortikoidní léčbu nezměnila, pouze se stabilizovala.

16. PK MPSV uzavřela, že její posudek se neliší od posudku lékaře I. instance ze dne 12. 5. 2025, s jeho závěrem, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se jedná o invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zdp, se ztotožnila.
17. Krajský soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem (§ 77 odst. 2 s. ř. s.) a po provedeném dokazování v návaznosti na příslušná zákonná ustanovení dospěl k závěru, že **žaloba je důvodná**.
18. Podle ustanovení § 39 odst. 1 zdp je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
19. V odstavci (2) cit. ustanovení je uvedeno, že jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla
 - a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
 - b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
 - c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
20. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok (§ 26 zdp).
21. Podle ustanovení § 39 odst. 4 zdp se při určování poklesu pracovní schopnosti 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 % až to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.
22. Procentní míry poklesu pracovní schopnosti jsou uvedeny v příloze k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje se posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity).
23. Podle ustanovení § 2 odst. 1 cit. vyhlášky je pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.
24. 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 (odst. 3 cit. ustanovení).

25. V § 3 citované vyhlášky se uvádí: (1) 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 míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (2) 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 míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (3) Zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.
26. Rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na lékařském odborném posouzení. Posuzování míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou medicínskou a soud si o této otázce nemůže učinit úsudek sám, neboť nemá odborné medicínské znalosti (srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 3. 2017, čj. 8 Ads 180/2016-50, všechna zde citovaná rozhodnutí jsou dostupná na www.nssoud.cz). V rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, čj. 6 Ads 11/2013-20, se uvádí: „*Správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o nějž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku), případně – namítal-li to žalobkyně – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).*“
27. Podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 8. 2003, čj. 3 Ads 7/2003 - 42 „*[d]ůvodem zániku plné invalidity nemusí být vždy jen zlepšení zdravotního stavu, ale i stabilizace zdravotního stavu, neboť sama stabilizace dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu spojená s adaptací člověka na situaci vyvolanou například zdravotním postižením může vést k obnovení pracovní schopnosti ve vymezeném rozsahu (§ 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění).*“ Se stabilizací zdravotního stavu a adaptací pojištěnce na zdravotní postižení ostatně počítá i zdp ve svých ustanoveních - § 39 odst. 6 a 7 zdp.
28. Napadeným rozhodnutím došlo k odnětí invalidního důchodu ode dne 10. 10. 2025 z důvodu nedosažení míry poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V řízení před krajským soudem bylo posudkem PK MPSV s pracovištěm v Hradci Králové ze dne 8. 1. 2026 prokázáno, že žalobkyně byla ke dni 12. 5. 2025, tedy i k datu vydání napadeného rozhodnutí (8. 9. 2025) invalidní pro invaliditu prvního stupně ve smyslu § 39 odst. 2 písm. a) zdp. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti byla uvedeným posudkem stanovena ve výši 35 %, což odpovídá invaliditě prvního stupně dle citovaného ustanovení. Soud proto své konečné rozhodnutí opírá o závěry posudku PK MPSV, který se liší od posouzení lékařem IPZS ve II. stupni, je však v souladu s posouzením lékaře IPZS v I. stupni. Posudek PK MPSV soud považuje za objektivní a přesvědčivý, tento plně dostál

požadavkům vyjádřeným ve výše citovaném rozsudku Nejvyššího správního soudu, obsahuje analýzu zdravotního stavu žalobkyně, stanovení rozhodujícího zdravotního postižení na podkladě odborných nálezů a rovněž náležité odůvodnění posudkového závěru co do stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, konečné míry poklesu pracovní schopnosti, stanovení stupně a data vzniku/změny invalidity (viz výše).

29. Žalobkyně v podané žalobě nesouhlasila se snížením výše a následně s odnětím invalidního důchodu vzhledem ke svému vážnému plicnímu onemocnění, které se i přes léčbu nelepší. PK MPSV ve svém posudkovém závěru i nadále považuje zdravotní stav žalobkyně za dlouhodobě nepříznivý (§ 26 zdp), avšak nadále odpovídající toliko invaliditě prvního stupně. Snížení stupně invalidity posudková komise odůvodnila stabilizací, což je v souladu s výše citovanou judikaturou. Soud zdůrazňuje, že pouze lékařům s odborností posudkového lékařství přísluší posuzovat zdravotní stav pojištěnců pro účely jejich nároků na poskytování dávek podmíněných dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. To znamená, že ani názor odborného lékaře či praktického lékaře, pokud nemá odbornou atestaci z posudkového lékařství, ani laický názor samotné žalobkyně, není sto zvrátit posudkový závěr lékařů touto atestací nadaných. V tomto směru lze odkázat na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 7. 2021, čj. 4 Ads 52/2012-32, v němž uvedl: „Nejvyšší správní soud podotýká, že specifické postavení posudkových komisí spočívá 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 neomezují se jen na některé lékařské obory. Takovouto kompetencí nedisponují ani odborní lékaři, ani praktická lékařka stěžovatele, natožpak jeho psycholožka. Jejich názory a hodnocení obsažené v jednotlivých zprávách tvoří podklady pro komplexní posouzení zdravotního stavu posudkovou komisí, která je musí zohlednit, nikoli však nekriticky převzít.“ Otázka invalidity žalobkyně byla posuzována k datu vydání napadeného rozhodnutí (8. 9. 2025), a proto případné zhoršení zdravotního stavu a z toho vyplývající skutečnosti rozhodné pro posouzení důvodnosti nároku na vyšší stupeň invalidity, ke kterým by došlo po tomto datu (tj. na základě nových lékařských zpráv), je možné řešit pouze na základě nové žádosti. Sama PK MPSV další kontrolní lékařskou prohlídku invalidity již nestanovila.
30. Vzhledem ke shora uvedenému je však zřejmé, že v řízení před žalovanou došlo k vadám, pro které krajskému soudu nezbylo, než zrušit žalobou napadené rozhodnutí pro vady řízení ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s., neboť soud zjistil skutkový stav věci odlišně od žalované v původním správním řízení. Současně soud vrací věc žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s. ř. s.), v němž žalovaná bude vycházet z výsledků zjištěných krajským soudem, tedy, že žalobkyně byla ode dne 12. 5. 2025 invalidní pro invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zdp. Žalovaná žalobkyni přizná invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně (resp. obnoví jeho výplatu) od 12. 5. 2025 a současně rozhodne o doplatku invalidního důchodu od jeho odnětí do opětovného přiznání (obnovení výplaty).
31. Právním názorem, který soud vyslovil ve zrušujícím rozsudku, je v dalším řízení správní orgán vázán (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).

V. Náklady řízení

32. O náhradě nákladů řízení soud rozhodl na základě § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem,

které důvodně vynaložil, proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobkyně, která byla ve věci úspěšná, žádné náklady řízení nepožadovala, proto bylo rozhodnuto tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení:

Toto rozhodnutí nabývá právní moci dnem doručení účastníkům (§ 54 odst. 5 s. ř. s.).

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.

Hradec Králové 3. března 2026

JUDr. Ivona Šubrtová v. r.
samosoudkyně