



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem JUDr. Jiřím Derflem ve věci

žalobkyně: **M. K.**, narozena X
bytem X
zastoupena advokátem JUDr. Viktorem Štěpánem
sídlem Lidická 1023/63c, 602 00 Brno

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 11. 6. 2025, č.j. X

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 11. 6. 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 24 538,80 Kč do třiceti dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

1. Rozhodnutím ze dne 25. 2. 2025, č. j. X, žalovaná zamítla žádost žalobkyně o přiznání invalidního důchodu pro nesplnění podmínek v § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) s odůvodněním, že podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „Institut“) ze dne 6. 2. 2025 není žalobkyně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla pouze o 20 %. Proti uvedenému prvostupňovému rozhodnutí podala žalobkyně námitky, které však žalovaná zamítla rozhodnutím ze dne 11. 6. 2025, č.j. X (dále

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

jen „napadené rozhodnutí“). Následně podala žalobkyně proti napadenému rozhodnutí žalobu projednávanou v tomto soudním řízení, přičemž navrhla, aby napadené rozhodnutí bylo zrušeno a věc vrácena žalované k dalšímu řízení. Zároveň žalobkyně požadovala přiznat náhradu nákladů řízení.

Žaloba

2. V žalobě žalobkyně namítala, že považuje posudek o invaliditě vypracovaný posudkovým lékařem Institutu dne 7. 4. 2025, č. j. LPS/2025/54-NR-ZLN_CSSZ, o který se napadené rozhodnutí opírá, za nepřesvědčivý, věcně nesprávný a odporující skutečnému zdravotnímu stavu, jak byl doložen dostupnou zdravotnickou dokumentací. Dle žalobkyně posudkový lékař v rámci svého hodnocení zcela opomenul (resp. naprosto nedostatečně k této skutečnosti přihlédl) některé závěry z lékařských zpráv, na které žalobkyně v rámci řízení o námitkách upozorňovala.
3. Dle žalobkyně byla ve zmíněném posudku o invaliditě rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu shledána podle kapitoly VI, položky 11b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), středně těžká forma migrény, se stanovením míry poklesu pracovní schopnosti o 20 %. Žalobkyně však v námitkovém řízení opakovaně upozorňovala na nesoulad posudkového zhodnocení se skutečným průběhem onemocnění. Na základě doložených lékařských zpráv, neurologických nálezů, záznamů o četnosti záchvatů a jejich závažnosti, je dle žalobkyně zřejmé, že její stav odpovídá kritériím kapitoly VI, položky 11c přílohy vyhlášky o posuzování invalidity (těžká forma migrény – dlouhotrvající záchvaty se silně vyjádřenými průvodními projevy, pauzy mezi záchvaty jen několik dní, status migrenosus, omezení některých denních aktivit již při záchvatu a mezi nimi vykonávaných s obtížemi).
4. Navíc z posudkového zhodnocení dle žalobkyně vyplývá, že žalobkyně trpí i dalšími diagnózami, které snižují její pracovní schopnost: trvalý výpadek zorného pole oboustranně dle perimetru, chronický bolestivý syndrom krční a bederní páteře s potvrzenými degenerativními změnami na MRI, a anamnesticky stav po mozkovém infarktu. Tyto diagnózy dle žalobkyně posudkový lékař bagatelizoval konstatováním, že „ostatní nemoci se podílejí na celkovém zdravotním stavu s menším funkčním i posudkovým dopadem“, aniž by vyhodnotil možnost aplikace § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity, který v případě více příčin dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu umožňuje zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti až o 10 procentních bodů.
5. Žalobkyně dále namítala, že napadeným rozhodnutím byly její námitky zamítnuty, aniž by se s nimi žalovaná věcně vypořádala, a aniž by poskytla přesvědčivé odůvodnění. Naopak v odůvodnění napadeného rozhodnutí se dle žalobkyně objevuje zásadní rozpor – v jedné části textu je uvedeno, že míra poklesu pracovní schopnosti činí 30 %, zatímco v závěru a ve výroku je uváděno 20 %. Tento rozpor není dle žalobkyně v napadeném rozhodnutí vysvětlen, což svědčí o chybě v rozhodovacím procesu a vyvolává závažné pochybnosti o řádném, úplném a pečlivém posouzení věci ze strany správního orgánu v souladu s § 3 zákona č. 500/2004 Sb, správní řád (dále jen „správní řád“).
6. Dle žalobkyně je závěr posudkového lékaře v námitkovém řízení zjevně nepodložený, když neobsahuje hodnocení konkrétní frekvence záchvatů, neuvádí délku jednotlivých epizod a nevěnuje se vůbec dopadu onemocnění na každodenní fungování žalobkyně. Obecné konstatování, že jde o středně těžkou formu migrény bez konkrétní analýzy

skutkových zjištění odporuje dle žalobkyně požadavkům na řádné odůvodnění rozhodnutí a neumožňuje soudní přezkum. Takový postup žalované je v rozporu se zásadou materiální pravdy (§ 3 správního řádu), neboť neodpovídá skutečnému zdravotnímu stavu žalobkyně, a vede k nesprávnému určení míry poklesu pracovní schopnosti. Z uvedeného je dle žalobkyně zřejmé, že žalovaná rozhodovala na základě skutkového stavu, který byl buď zcela nesprávný, nebo nebyl řádně zjištěn, čímž došlo k porušení základních zásad správního řízení. Rozhodnutí, které takto zásadním způsobem opomíjí skutečný stav věci, nemůže obstát ve správním ani soudním přezkumu.

7. Dle žalobkyně je napadené rozhodnutí zároveň i nepřezkoumatelné z důvodu nedostatečného hodnocení důkazů, nesprávného zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně a opomenutí vypořádání věcných námitek žalobkyně.

Vyjádření žalované k žalobě

8. Žalovaná ve svém vyjádření ze dne 22. 8. 2025 uvedla, že v rámci přezkumu prvostupňového rozhodnutí se pečlivě zabývala všemi námitkami žalobkyně, přičemž posoudila invaliditu ve smyslu ustanovení § 6b odst. 2 a § 8 odst. 7 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (dále jen „zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení“). Žalovaná upozornila, že byl vypracován posudkovým lékařem Institutu pro námitkové řízení nový posudek o invaliditě ze dne 7. 4. 2025, kterým bylo zjištěno, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona o důchodovém pojištění. Z posudku vyplývá, že žalobkyně není invalidní, pokles její pracovní schopnosti činí celkově 20 %. U žalobkyně se jedná o postižení, které je uvedeno v kapitole VI, položce 11b, přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Pro toto postižení se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 10 až 20 %. Žalovaná připomněla, že v rámci námitkového řízení byl zdravotní stav žalobkyně posouzen shodně s první instancí, žalobkyně není invalidní. Na základě shora uvedeného žalovaná svým žalobou napadeným rozhodnutím zamítla námitky žalobkyně a potvrdila prvostupňové rozhodnutí.
9. Dále žalovaná uvedla, že v odůvodnění napadeného rozhodnutí se skutečně nedopatřením objevila písařská chyba, na kterou žalobkyně poukazuje, když v části textu je chybně uvedena míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně 30 %, zatímco v závěru a ve výroku je správně uváděna míra poklesu ve výši 20 %. Tato písařská chyba však neměla dle žalované žádný vliv na výsledek správního řízení ani na správnost rozhodnutí žalované.

Ústní jednání

10. Při jednání soudu konaném dne 16. 3. 2026 zástupce žalobkyně odkázal na písemné vyhotovení žaloby a na repliku ze dne 13. 2. 2026 spojenou s vyjádřením k soudem vyžádanému posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“). Uvedl, že žalobkyně souhlasí se závěry posudkové komise, které potvrzují důvodnost žaloby.
11. Pověřená pracovnice žalované při tomto jednání odkázala na písemné vyjádření k žalobě a s ohledem na závěry posudku ponechala rozhodnutí na úvaze soudu.
12. Soud při 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 sdělením obsahu posudku posudkové komise ze dne 22. 1. 2026, včetně protokolu o jednání posudkové komise.

Posouzení věci soudem

13. Žaloba je důvodná.
14. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobkyně dne 25. 10. 2024 požádala o přiznání invalidního důchodu. Dne 6. 2. 2025 posudkový lékař MUDr. P. O., CSc., pověřený vypracováním posudku pro Institut, dospěl v prvostupňovém posudku o invaliditě k závěru, že žalobkyně není invalidní ani v prvním stupni. Posudkový lékař konstatoval, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 20 %, a že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI, položce 11b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění. Na základě tohoto posudku vydala žalovaná dne 25. 2. 2025 prvostupňové rozhodnutí, jímž zamítla žádost žalobkyně o přiznání invalidního důchodu.
15. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námitky. Žalovaná si v řízení o námitkách vyžádala nový posudek o invaliditě žalobkyně, který dne 7. 4. 2025 vypracoval posudková lékařka Institutu MUDr. H. E. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla k závěru, že rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení srovnatelné s postižením uvedeným v kapitole VI (Postižení nervové soustavy) položce 11b (Migréna; forma se středně těžkým průběhem, těžké bolesti hlavy s průvodními jevy, záchvat ovlivňuje pracovní činnost, některé denní aktivity omezeny jen při záchvatu) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Pro toto postižení se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 10 až 20 %. Posudková lékařka hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně pro toto onemocnění na horní hranici procentního rozpětí, a to s ohledem na tíži onemocnění a také s přihlédnutím k dalším souběžným diagnózám jakož i k charakteru profese. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 citované vyhlášky nemění. Celková míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně tedy dle zmíněného posudku činila 20 %. Soud podotýká, že výše uvedené posudky o invaliditě z prvostupňového a námitkového řízení dospěly ke shodnému závěru ohledně kategorizace a rozsahu poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Na základě tohoto nového posudku vydala žalovaná žalobou napadené rozhodnutí, kterým zamítla námitky žalobkyně a potvrdila prvostupňové rozhodnutí.
16. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění platí, že *pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %*. Z odstavce 2 citovaného ustanovení vyplývá, že pokud pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, pokud poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a pokud poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
17. Pracovní schopnost je 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 odstavcem 4 citovaného 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.

18. 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.* V souladu s odstavcem 6 téhož ustanovení se za stabilizovaný zdravotní stav považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Podle odstavce 7 téhož ustanovení je pojištěnec adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.
19. Soud 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 nescítají; 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.*
20. 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).* Z odstavce 3 téhož ustanovení plyne, že *zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.*
21. V nyní řešené věci byla zamítnuta žádost žalobkyně o přiznání invalidního důchodu s odůvodněním, že z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost jen o 20 %. Pro vznik (a trvání) nároku na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně je však nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla minimálně 35 %.

22. Soud připomíná, že jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je existence invalidity pojištěnce ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jak vyplývá z § 38 téhož zákona. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí splňovala podmínky alespoň prvního stupně invalidity, tedy zda u ní došlo k poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, zda 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 se soud touto otázkou nezabýval.
23. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky z námitkového řízení o míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si v rámci tohoto soudního řízení v intencích § 52 odst. 1 s. ř. s. v návaznosti na § 77 téhož zákona odborný posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem, která je v těchto věcech podle § 4 odst. 2 zákona o provádění sociálního zabezpečení, povolána k posuzování zdravotního stavu žalobců v soudních řízeních ve věcech důchodového pojištění. Tato posudková komise nově posoudila celkový stav žalobkyně, míru poklesu její pracovní schopnosti a stupeň invalidity včetně data jeho případné změny.
24. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení [předsdkyně MUDr. H. H., lékař MUDr. T. J. (odbornost: neurologie) a tajemnice M. V.], posudek ze dne 22. 1. 2026 byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace (spisová dokumentace Institutu, spisová dokumentace námitkového řízení a další zdravotnická dokumentace). Žalobkyně byla jednání komise přítomna a přímo při jednání komise byla vyslechnuta a vyšetřena odborným lékařem z oboru neurologie MUDr. J. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla komise k dispozici.
25. Na základě posouzení obsahu těchto podkladů a vlastního vyšetření žalobkyně dospěla posudková komise k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. k 11. 6. 2025) žalobkyně splňovala kritéria pro invaliditu prvního stupně ve smyslu § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění, neboť její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla o 35 %.
26. Posudková komise konstatovala, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je *„horní pravostranný kvadrantový deficit zorného pole nejspíše v souvislosti s prodělaným dokladovaným cévním inzultem v oblasti levého okcipitálního zrakového pole na podkladě prodělané trombózy transversálního splavu, paroxysmální migrenózní ataky komplik. v léčbě limitací specif. antimigrenózní medikace.“*
27. Posudková komise v posudku uvedla, že zjištěné zdravotní postižení je uvedené v kapitole VI, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 35 % (20-35). K použití § 3 odst. 1 citované vyhlášky posudková komise nenašla již objektivní korelát. Horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti posudková komise použila pro parox. migrenózní ataky s limitací specif. antimigren. medikace v důsledku cévního inzultu.

28. V závěru posudku posudková komise konstatovala, že z funkčního hlediska byla naplněna kritéria pro invaliditu prvního stupně, a že se posudková komise nemohla ztotožnit s posudkovými závěry posudkových lékařů z prvostupňového a námitkového řízení, když oba posudkoví lékaři ve svých posudcích o invaliditě popisovali jako dominantní onemocnění recidivující migrenózní bolesti hlavy s oční aurou na neúčinné biologické léčbě. Dle posudkové komise oba posudkoví lékaři nevzali v potaz dominující potíže v klinickém obrazu žalobkyně, a to „*horní pravostranný kvadrantový deficit zorného pole nejspíše v souvislosti s prodělaným dokladovaným cévním infarktem v oblasti levého okcipitálního zrakového pole na podkladě prodělané trombózy transversálního splavu, paroxysmální migrenózní ataky komplik. v léčbě limitací specif. antimigrenózní medikace pro prodělaný cévní infarkt.*“
29. Soud zhodnotil citovaný posudek posudkové komise ze dne 22. 1. 2026, který představuje stěžejní důkaz v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že posudek byl vypracován po náležitém posouzení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace, odborných lékařských nálezů a vlastního vyšetření žalobkyně posudkovou komisí. Soud pokládá tento posudek za úplný, objektivní a přesvědčivý. S jeho závěry se proto soud ztotožnil.
30. S ohledem na vše, co bylo uvedeno shora, (zejména vycházejí ze závěru posudkové komise, že žalobkyně splnila podmínky invalidity prvního stupně) dospěl soud k závěru, že žaloba je důvodná. Na důvodnosti žaloby nic nemění skutečnost, že žalobkyně odvíjela v žalobě svůj nárok na přiznání invalidního důchodu od jiného onemocnění (migréna s těžkým průběhem), přičemž až v replice se přiklonila ke zjištění posudkové komise v posudku ohledně rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti dle kapitoly VI, položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Žalovaná totiž při svém rozhodování vycházela z neúplně zjištěného skutkového stavu. Za hlavní podklad svého rozhodnutí vzala nesprávný posudek o invaliditě žalobkyně ze dne 7. 4. 2025, jehož vady žalobkyně v žalobě namítala.
31. Postup žalované tak zakládá vadu řízení spočívající v tom, že skutkový stav, který vzala žalovaná za základ napadeného rozhodnutí, vyžaduje zásadní doplnění, neboť je třeba, aby žalovaná zohlednila závěry posudkové komise v posudku ze dne 22. 1. 2026. Soud proto 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 znovu rozhodla o námitkách žalobkyně, přičemž bude vycházet z toho, že žalobkyně byla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní v prvním stupni invalidity.
32. Vzhledem k tomu, že žalobkyně měla ve věci plný úspěch, soud podle § 60 odst. 1 věty první s. ř. s. uložil žalované povinnost zaplatit žalobkyni do třiceti dnů od právní moci tohoto rozsudku náhradu důvodně vynaložených nákladů řízení o žalobě v celkové výši 24 538,80 Kč. Náklady řízení tvoří odměna a náhrada hotových výdajů zástupce žalobkyně včetně DPH. Výše odměny a náhrady vychází z vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb, (dále jen „advokátní tarif“). Zástupce žalobkyně učinil čtyři úkony právní služby [převzetí a příprava zastoupení – § 11 odst. 1 písm. a) advokátního tarifu; podání žaloby a repliky – § 11 odst. 1 písm. d) advokátního tarifu; účast na soudním jednání – § 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 4 x 4 620 Kč, tj. 18 480 Kč, a podle § 13 odst. 1 a 4 advokátního tarifu náhrada hotových výdajů advokáta ve výši 1 800 Kč (4 x 450 Kč). Zástupce žalobkyně doložil, že je plátcem daně z přidané hodnoty, součástí nákladů řízení je proto též náhrada této daně ve výši 4 258,80 Kč, vypočtená z odměny a náhrady hotových výdajů [(18 480 Kč + 1 800 Kč) x 0,21].

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, 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 nejbližze 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 16. března 2026

JUDr. Jiří Derfl v. r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.