



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudkyní Mgr. Lenkou Havlíčkovou ve věci

žalobkyně: **Mgr. L. M., MBA, nar. X**
bytem X
zastoupena advokátem JUDr. Tomášem Elbertem
sídlem Školská 694/32, 110 00 Praha 1

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 1292/25, 150 00 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 17. 7. 2025, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 17. 7. 2025, č. j. X, se **zrušuje** a věc se **vrací** žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je **povinna** nahradit žalobkyni náklady řízení ve výši **12 269,40 Kč**, a to do třiceti dnů od právní moci tohoto rozhodnutí.

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhala zrušení rozhodnutí žalované ze dne 17. 7. 2025, č. j. X, kterým bylo změněno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 31. 3. 2025, č. j. X, (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“) tak, že se žalobkyni přiznává podle § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně (výrok I.), a že tento důchod činí 10 459 Kč měsíčně (výrok II.) - dále jen „napadené rozhodnutí“. Změna spočívala pouze ve výši vypočteného invalidního důchodu.

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

V prvostupňovém řízení shledala žalovaná, že pracovní schopnost žalobkyně poklesla o 35 %, podle napadeného rozhodnutí shledala žalovaná pokles pracovní schopnosti žalobkyně o 40 %.

Žaloba

2. V žalobě žalobkyně nejprve sdělila, že utrpěla dne 22. 9. 2023 pracovní úraz (pád ze schodů), který vedl k zásadnímu a trvalému zhoršení jejího zdravotního stavu, zejména v oblasti bederní páteře a funkce levé dolní končetiny. V důsledku tohoto stavu podala žalobkyně žádost o přiznání invalidního důchodu.
3. Žalobkyně především namítá, že závěry, obsažené v napadeném rozhodnutí nemají oporu v obsahu správního spisu. Pokud posudkový lékař žalované dospěl k závěru, že stav žalobkyně nelze hodnotit jako těžkou parézu, pak je tento závěr v přímém a zjevném rozporu s lékařskými zprávami ošetřujících specialistů, které byly součástí spisu a které žalovaná měla k dispozici. Žalovaná se dle žalobkyně nevypořádala s obsahem zprávy neurologa MUDr. A. ze dne 18. 10. 2024, která stav explicitně označuje za „těžkou parézu LDK“, ani zprávy fyzioterapeutky Mgr. H. ze dne 21. 3. 2025, která funkční dopad hodnotí dokonce jako „těžkou parézu LDK až plegii“.
4. Dle žalobkyně je posudkové hodnocení žalované je vnitřně rozporné, pokud posudková lékařka v posudku ze dne 23. 6. 2025 popsala objektivní nález, kterým je: „...*nemožnost DF a PF levé nohy, posuzovaná používá kompenzační pomůcku peroneální pásku a na delší chůzi FH...*“, avšak v následující větě dospěla k opačnému a skutkovým stavem nepodloženému závěru, že: „*nelze hodnotit jako těžké parézy končetin.*“ Dle žalobkyně je její zdravotní stav, kdy vůbec neovládá základní pohyby nutné pro chůzi (dorzální a plantární flexi, tj. odborně „nemožnost DF a PF“), což přímo vede k nutnosti používat peroneální pásku proti tzv. "padání špičky", a kdy je pro chůzi na delší vzdálenost plně odkázána na francouzské hole, nepochybně stavem těžkého funkčního postižení.
5. Žalobkyně dále žalované vytýkala nesprávné právní hodnocení věci, neboť posudkový lékař neklasifikoval stav žalobkyně jako „*těžkou parézu*“, ale nesprávně zařadil 2/3 postižení žalobkyně pod Kapitulu XIII, oddíl E, položku 1c („středně těžké funkční postižení“) 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). Podle lékařských nálezů však zdravotní stav žalobkyně naplňuje veškerá kritéria pro zařazení pod položku 1d („těžké funkční postižení“, míra poklesu 50-70 %). K prokázání svých žalobních tvrzení navrhla žalobkyně provedení důkazu novým znaleckým posudkem, napadeným rozhodnutím, lékařskou zprávou MUDr. H. A. ze dne 18. 10. 2024, záznamem o rehabilitační péči Mgr. V. H. ze dne 21. 3. 2025 a znaleckým posudkem MUDr. P. H., Ph.D., ze dne 11. 5. 2025.

Vyjádření žalované k žalobě

6. Žalovaná ve svém písemném vyjádření konstatovala, že podle posudku o invaliditě ze dne 20. 6. 2025, vypracovaném posuzující lékařkou Institutu posuzování zdravotního stavu MUDr. J. V. (dále jen „lékařka Institutu“, „Institut“ a „posudek Institutu“) pro účely námitkového řízení, je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII. (Postižení svalové a kosterní soustavy) oddílu E (Dorzopatie a spondylopatie) položce 1c (Bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének; se středně těžkým funkčním postižením, závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti od 30 do 40 %. V uvedeném rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti zvolila lékařka Institutu míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně na horní hranici možného procentního rozmezí. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění. Celková míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně tak činí 40 %.

7. Dle žalované nelze zdravotní stav žalobkyně hodnotit dle kapitoly XIII. (Postižení svalové a kosterní soustavy) oddílu E (Dorzopatie a spondylopatie) položce 1 d (Bolestivý syndrom páteře včetně stavu po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének; s těžkým funkčním postižením, těžké postižení více úseků páteře, s trvalými projevy kořenového dráždění, trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, s těžkým poškozením nervů, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěřačů, pokles celkové výkonnosti při lehkém zatížení, některé denní aktivity značně omezeny) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, neboť zdravotní stav žalobkyně neodpovídá posudkovým kritériím.
8. Žalovaná navrhl, aby soud provedl důkaz odborným lékařským posouzením posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, který je třeba vždy provést při přezkumu rozhodnutí žalované o invalidním důchodu. Pro případ, že by žalobkyně nebyla uznána invalidní nebo byla uznána invalidní v prvním stupni, navrhl žalovaná zamítnutí žaloby jako nedůvodné; při uznání žalobkyně invalidní ve vyšším stupni invalidity, ponechala rozhodnutí ve věci na úvaze soudu s ohledem na výsledky posouzení zdravotního stavu žalobkyně.

Posouzení věci soudem

9. O žalobě soud rozhodl v souladu s § 51 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) bez jednání na základě listinných důkazů, k nimž měli účastníci možnost se vyjádřit, a žalobce ani žalovaný soudu nesdělili nesouhlas s tímto postupem, ačkoli byli poučeni, že nevyjádří-li se do dvou týdnů od doručení výzvy, má se za to, že souhlas udělili.
10. 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 rozhodnutí správního orgánu pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení napadeného rozhodnutí ve smyslu § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že rozhodnutí správního orgánu nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení, a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních bodů 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.

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

11. Na tomto místě soud předesílá, že po přezkoumání skutkového a právního stavu a po prostudování obsahu předloženého správního spisu dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
 12. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že prvostupňové rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu žalobkyni pro invaliditu prvního stupně bylo vydáno na základě posudku o invaliditě ze dne 14. 1. 2025 posuzujícím lékařem MUDr. R. K., který učinil závěr, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění; že žalobkyně je invalidní dle § 39 odst. 1 téhož zákona a že se jedná o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) téhož zákona. Dle posudku Institutu poklesla pracovní schopnost žalobkyně v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 35 %; invalidita vznikla 20. 12. 2024. Dle MUDr. K. je žalobkyně schopna po vzniku invalidity prvního stupně vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti. Rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně je zdravotní postižení uvedené v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity, a to v kapitole XIII., oddílu E, položce 1c. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění.
 13. Proti prvostupňovému rozhodnutí podala žalobkyně námitky. Žalovaná si v řízení o námitkách vyžádala nový posudek o invaliditě žalobkyně, který vypracovala lékařka Institutu. Tato lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla ke stejnému závěru jako MUDr. K. s tím, že pracovní schopnost žalobkyně poklesla v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 40 %, a že žalobkyně je schopna po vzniku invalidity prvního stupně vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné nebo duševní schopnosti v podstatně menším rozsahu a intenzitě, přičemž platnost posudku je do 30. 6. 2028. I v tomto případě stanovila lékařka Institutu jako rozhodující příčinu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddílu E, položce 1c. přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 vyhlášky o posuzování invalidity neměnila. Na základě posudku Institutu vydala žalovaná dne 17. 7. 2025 napadené rozhodnutí, jímž částečně vyhověla námitkám žalobkyně, pokud namítala nesprávnou výši invalidního důchodu, nicméně i v tomto případě žalovaná přiznala žalobkyni invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, neboť míra poklesu její pracovní schopnosti činí 40 %.
 14. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění platí, že „[p]ojištěnec 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.
 15. Pracovní schopnost je definována v § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění, podle kterého platí, že „[p]racovní 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
- Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

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.

16. V § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění je dále stanoveno, že „[z]a 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.
17. 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 „[j]e-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.“
18. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity dále platí, že „[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.“
19. V projednávané věci tedy byl žalobkyni přiznán invalidní důchod prvního stupně, ačkoli žalobkyně žádala o přiznání invalidního důchodu třetího stupně. Své rozhodnutí odůvodnila žalovaná tím, že z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 40 %, přičemž pro přiznání nároku na invalidní důchod třetího stupně je nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti činila minimálně 70 %.
20. Soud připomíná, že jedním z předpokladů pro vznik a trvání nároku na invalidní důchod je existence invalidity pojištěnce ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jak vyplývá z § 38 téhož zákona. V daném případě nebylo mezi účastníky řízení 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.
21. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem lékařky Institutu o míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Soud se s posudkem Institutu nespokojil,

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

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 č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posuzování zdravotního stavu žalobců v soudních řízeních ve věcech důchodového pojištění. Tato posudková komise nově posoudila celkový stav žalobkyně, dále také posoudila pokles její pracovní schopnosti a dne 22. 1. 2026 vypracovala posudek ev. č. SZ/2025/672-UL-20 (dále jen „posudek posudkové komise“).

22. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek ze dne 22. 1. 2026 byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené spisové dokumentace Institutu, zdravotní dokumentace praktické lékařky žalobkyně MUDr. S. S., lékařských zpráv doložených k námitkovému řízení (MUDr. H. A., neurologie, ze dne 11. 11. 2024; Mgr. V. H., fyzioterapeut, ze dne 21. 3. 2025; MUDr. L. K., magnetická rezonance lumbosakrální páteře, ze dne 20. 2. 2025; MUDr. S. V., neurologie, ze dne 14. 2. 2024; MUDr. P. V., Ph.D., neurochirurgie, ze dne 14. 11. 2023; MUDr. M., operační protokol k operaci ploténky dne 10. 11. 2023), lékařských zpráv doložených k žalobě (MUDr. P. H., Ph.D., znalec z oboru zdravotnictví, odvětví stanovení nemateriální újmy na zdraví, znalecký posudek ze dne 11. 5. 2025; MUDr. H. A., neurologie, ze dne 18. 10. 2024; Mgr. V. H., fyzioterapie, ze dne 21. 3. 2025), a vlastního vyšetření žalobkyně při jednání posudkové komise dne 22. 1. 2026 odbornou lékařkou z oboru neurologie MUDr. P. K. Žalobkyně byla tudíž jednání komise přítomna. Na základě posouzení podkladů uvedených shora pak posudková komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. k 17. 7. 2025) byla žalobkyně invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, přičemž šlo o invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění, avšak nikoli o invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění. Dle posudkové komise totiž došlo u žalobkyně k poklesu její pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 50 %, avšak nikoli více než 69 %.
23. Posudková komise se ztotožnila s lékařkou Institutu, že se u žalobkyně jedná o zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1c) vyhlášky o posuzování invalidity, která stanoví pokles pracovní schopnosti o 30–40 %, neboť rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nevýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je FBSS (Failed back surgery syndrom – syndrom selhání operační léčby páteře). Nesouhlasila s ní však v jejím závěru, že v případě žalobkyně je třeba stanovit pokles pracovní schopnosti „toliko“ na dolní hranici procentuálního rozmezí. S ohledem na stav po opakovaných operacích bederní páteře a pooperačnímu zjizvení vedoucímu k projevům FBSS s kořenovou iritací stanovila posudková komise míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně na samé horní hranici, tj. 40 %. Vzhledem k tomu, že u žalobkyně bylo zjištěno další zdravotní postižení – posttraumatická stresová porucha, které však není u žalobkyně zdravotním postižením s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti, ale potencuje somatické projevy zdravotního postižení FBSS, navýšila posudková komise míru poklesu pracovní schopnosti o 10 %. Celková míra poklesu pracovní schopnosti tedy byla u žalobkyně stanovena na 50 %.
24. Posudková komise dále konstatovala, že nezařadila zdravotní postižení žalobkyně do kapitoly XIII, oddílu E, položky 1 d) vyhlášky o posuzování invalidity, neboť se nejedná o

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

trvalý funkčně významně neurologický nález, když při vyšetření žalobkyně nebyly zjištěny svalové atrofie, nejsou dokladovány závažné poruchy svěračů. Dle posudkové komise má žalobkyně „*recidivující projevy radikulární iritace S1 vlevo ve smyslu bolestivosti, poruchy citlivosti a motorického oslabení, ovšem předváděné oslabení LDK i v dalších segmentech, hypestezie a stereotyp chůze nemá organický podklad a jeví se jako rozšíření příznaků*“, a proto má posudková komise za to, že se u žalobkyně jedná o pseudoparetické (pozn. soudu: příznaky označují stav, kdy se projevuje slabost, ochrnutí nebo porucha hybnosti končetin, která však není způsobena organickým poškozením nervů nebo svalů jako u pravé parézy, ale má jiný původ, často psychogenní, funkční nebo v důsledku bolesti) postižení charakteru funkční poruchy hybnosti.

25. Soud zhodnotil posudek posudkové komise, 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 přezkoušení žalobkyně při jednání posudkové komise. Z pohledu soudu je předmětný posudek úplný a přesvědčivý.
26. Lékaři posudkové komise sice nedospěli oproti předchozím posudkům ke změně kvalifikace postižení žalobkyně, avšak s ohledem na závažnost diagnostikovaného postižení stanovili míru poklesu pracovní schopnosti na samé horní hranici rozmezí stanoveného vyhláškou o posuzování invalidity a tuto v souladu s § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity navýšili o dalších 10 procentních bodů. Výsledným posouzením tedy bylo zjištěno, že žalobkyně dosahuje 50 %, takže z této skutečnosti je patrné, že žalobkyně splnila podmínku invalidity druhého stupně dle zákona o důchodovém pojištění, a nikoli prvního stupně, jak určila žalovaná v napadeném rozhodnutí.
27. Za daného stavu věci soud neshledal potřebu, aby byl posudek posudkové komise ze dne 22. 1. 2026 doplňován či aby byl případně ve věci vypracováván další posudek jinou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, nebo dokonce aby bylo přikročeno ke znaleckému zkoumání zdravotního stavu žalobkyně. Požadavek v tomto směru ostatně v předmětném soudním řízení nevznikli ani účastníci poté, co byli s citovaným posudkem seznámeni. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět další dokazování, koresponduje s ustálenou judikaturou soudů rozhodujících ve správním soudnictví (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50, publ. pod č. 150/2004 Sb. NSS, nebo 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).
28. Vzhledem k tomu, že po doplnění dokazování v tomto řízení bylo zjištěno, že žalobkyni náleží invalidní důchod druhého stupně, je třeba učinit závěr, že napadené rozhodnutí bylo nezákonné. Proto soud napadené rozhodnutí podle § 78 odst. 1 a odst. 4 s. ř. s. zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. Podle ustanovení § 78 odst. 5 s. ř. s. přitom platí, že pokud soud zruší rozhodnutí správního orgánu, je správní orgán v dalším řízení vázán právním názorem soudu. V dalším řízení zahrne žalovaná posudek posudkové komise mezi podklady pro nové rozhodnutí (k tomu srov. § 78 odst. 6 s. ř. s.).
29. Výrok II. rozsudku o náhradě nákladů řízení má oporu v § 60 odst. 1 věty první s. ř. s., podle něhož, 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, která se žalobou domáhala zrušení napadeného rozhodnutí, přičemž soud tomuto jejímu žalobnímu požadavku zcela vyhověl, měla ve věci úspěch. Má proto právo na náhradu nákladů řízení vůči žalované, která ve věci úspěch neměla. Soud Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

proto žalované uložil povinnost zaplatit žalobkyni do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku náhradu nákladů řízení o předmětné žalobě v celkové výši 12 269,40 Kč. Tyto náklady představují náklady právního zastoupení žalobkyně stanovené dle § 9 odst. 5 písm. d), § 6 odst. 1 a § 7 bod 5 vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátní tarif, v účinném znění, (dále jen „advokátní tarif“), sestávající z odměny advokáta ve výši 2 x 4 620 Kč za dva úkony spočívající v převzetí a přípravě zastoupení podle § 11 odst. 1 písm. a) advokátního tarifu a za písemné podání nebo návrh ve věci samé (tj. žalobu podanou dne 15. 9. 2025), dvou paušálních náhrad po 450 Kč dle § 13 odst. 1 a 4 advokátního tarifu (tj. 900 Kč) a dále z částky 2 129,40 Kč, která činí 21 % DPH z uvedených částek, kterou je advokát podle zvláštního právního předpisu povinen odvést z vyčíslené odměny za zastupování a náhrady hotových výdajů. Soud pak nepřiznal žalobkyni jako účelně vynaložený náklad advokátem účtovaný úkon v podobě podání ze dne 23. 2. 2026, neboť v něm byl pouze vyjádřen obecný souhlas se závěry posudkové komise, vysloven souhlas s projednáním věci bez nařízení jednání a sděleno setrvání na žalobě, tudíž toto podání neobsahuje nové významné argumenty, ale jedná se pouze o formální úkon, který nikterak nepřispěl k věci samé.

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). Případně-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.

Ústí nad Labem 31. března 2026

Mgr. Lenka Havlíčková v.r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.