



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **Mgr. P. Š.**, nar. X
bytem X
zastoupena advokátkou JUDr. Veronikou Loužeckou Beerovou
sídlem Masarykovo nám. 292, 436 01 Litvínov

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 12. 8. 2025, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 12. 8. 2025, č. j. X, se **zrušuje** a věc se **vrací** žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je **povinna** nahradit žalobkyni náklady řízení ve výši **10 140 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 12. 8. 2025, č. j. X, kterým byly zamítnuty námitky žalobkyně a bylo potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (dále jen „správní orgán prvního stupně“) ze dne 12. 5. 2025, č. j. X, (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím odňal správní orgán prvního stupně žalobkyni invalidní důchod ode dne 12. 6. 2025, a to podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť pracovní schopnost žalobkyně poklesla pouze o 15 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

2. Žalobkyně v žalobě namítá, že rozhodnutí žalované bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, není náležitě odůvodněno, neboť z něj není patrné, z jakých důvodů byl učiněn předmětný výrok, a nejsou v něm uvedeny úvahy, kterými se správní orgán řídil při hodnocení podkladů pro vydání rozhodnutí a při výkladu právních předpisů. Rozhodnutí bylo dle žalobkyně vydáno v rozporu s § 68 odst. 1 až 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád (dále jen „správní řád“) a zásadami správního řízení, zejména zásadou legality (§ 2 správního řádu) a zásadou materiální pravdy (§ 3 správního řádu).
3. Žalobkyně uvedla, že jí byl odňat invalidní důchod I. stupně s odkazem na posudkový závěr Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) o poklesu pracovní schopnosti o 30 %, což je pod hranicí stanovenou v 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění.
4. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je trvalé postižení hlasivek po operaci štítné žlázy s přetrvávající a zhoršující se dysfonií (často afonií), doprovázené středně těžkým astmatem s obstrukcí dýchacích cest a alergickou rinitidou. Žalobkyně vykonává profesi psychologa – psychoterapeuta, která je hlasově a respiračně mimořádně náročná. Dle žalobkyně je napadené rozhodnutí nepřezkoumatelné, neboť mezi podkladovými posudky existují rozpory a žalovaná nevysvětlila, jaký pokles pracovní schopnosti považuje za rozhodný. Posudek IPZS sice uznává trvalé funkční omezení a nemožnost výkonu hlasově náročných profesí, avšak současně konstatuje schopnost plného úvazku v profesi psychoterapeuta, což je logicky rozporné.
5. Posudek nehodnotí skutečnou profesi žalobkyně, neboť původním rozhodnutím byla chybně pracovní pozice žalobkyně onačena jako fyzioterapeutka, kdy tato chyba zásadně ovlivnila posudkovou rozvahu a vedla k podhodnocení dopadu zdravotního postižení na pracovní schopnost.
6. Dle žalobkyně pak posudek nedostatečně aplikuje § 3 vyhl. 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 (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), když neprovedl navýšení procentní míry poklesu pracovní schopnosti s ohledem na kombinaci více závažných postižení (hlasivky, astma, alergie). Tato komorbidita zjevně zhoršuje funkční dopad na schopnost vykonávat práci vyžadující souvislou a dlouhodobou mluvu žalobkyně.
7. Žalobkyně rovněž namítala, že správní orgán v rozporu se zásadou materiální pravdy předvídanou v § 3 správního řádu nezjistil dostatečně skutkový stav v takovém rozsahu, aby z něj bylo možné vyvodit relevantní právní závěry nutné pro řádné posouzení. Nebyla objektivizována hlasová kapacita žalobkyně, respirační tolerance při mluvě ani denní funkční limitace. Posudek nevysvětluje, jak dlouho je žalobkyně schopna hovořit a jak se její stav promítá do reálné pracovní výkonnosti a jak ji komorbidita fakticky limituje. Závěr o neexistenci invalidity je v rozporu s reálným dopadem postižení žalobkyně na její pracovní schopnost. Její objektivní obtíže jsou zaznamenány v aktuálních lékařských zprávách, které dané závěry institutu zcela popírají.
8. Žalobkyně zdůraznila, že není trvale schopna vykonávat práci psychoterapeuta v běžném rozsahu, a pro toto své tvrzení doložila aktuální lékařské zprávy MUDr. L. Z. ze dne 16. 9. 2025, Alergologická ambulance pro dospělé a MUDr. E. G. ze dne 2. 9. 2025, Centrum zdraví Palmovka a.s. s tím, že v průběhu řízení doplní další lékařské zprávy z naplánovaných lékařských kontrol (ORL, endokrinologie).

9. Žalobkyně dále citovala znění § 39 zákona o důchodovém pojištění, a vyslovila přesvědčení, že pokud posudek IPZS nereflexuje reálnou profesní situaci žalobkyně, kumulaci zdravotních postižení a každodenní funkční dopady, pak jej nelze považovat za úplný ani přesvědčivý. Proto je dle žalobkyně nutné považovat posudek IPZS za nedostatečný a z něj vycházející rozhodnutí za nezákonné.
10. Dle žalobkyně pak správní orgány nevzal v úvahu ani tu skutečnost podloženou lékařskými zprávami, že se její stav neustále zhoršuje, a že je závažně omezena jak v soukromém životě, tak i v životě pracovním.

Vyjádření žalované k žalobě

11. Žalovaná ve svém písemném vyjádření konstatovala, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě posudku IPZS ze dne 7. 8. 2025, vypracovaného pro účely řízení o námitkách, který invaliditu žalobkyně posoudil ve smyslu ustanovení § 5 písm. i) a § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, a to tak, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona o důchodovém pojištění, avšak nejde již o invaliditu podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 30 % (den zániku invalidity 2. 5. 2025). Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VIII., odd. B, položce 2b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30 %, která se ve smyslu ustanovení § 3 vyhlášky nemění.
12. Dle žalované posudek IPZS splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti, vypořádává se se všemi rozhodujícími skutečnostmi, přičemž posuzující lékař jednoznačně vymezil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně.
13. S ohledem na námitky žalobkyně navrhla žalovaná provedení důkazu posudkem Posudkové komise MPSV ČR, která je ve smyslu ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce pro účely přezkumného řízení.

Posouzení věci soudem

14. O žalobě soud rozhodl v souladu s § 51 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“) bez jednání na základě listinných důkazů, k nimž měli účastníci možnost se vyjádřit, neboť žalobkyně s tímto postupem vyslovila souhlas, a žalovaný soudu nesdělil nesouhlas s tímto postupem, ačkoli by poučení, že nevyjádří-li se do dvou týdnů od doručení výzvy, má se za to, že souhlas udělil.
15. 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 G. Z.

16. 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.
17. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že prvostupňové rozhodnutí o odejmutí invalidního důchodu žalobkyni bylo vydáno na základě posudku o invaliditě ze dne 2. 5. 2025 posuzujícím lékařem MUDr. Š. H. MBA, který učinil závěr, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění; že žalobkyně není invalidní dle § 39 odst. 1 téhož zákona, neboť její pracovní schopnost poklesla v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 15 %; invalidita zanikla 2. 5. 2025. MUDr. H. zhodnotil zdravotní stav žalobkyně jako astma pod kontrolou, při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti volil rozmezí 5-10 uvedenou hranici 10 %, kterou navýšil o 5 % pro parezu I. hlasivky s chrapotem, tedy na celkových 15 %. 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 IX., oddílu B, položce 3a.
18. Proti prvostupňovému rozhodnutí podala žalobkyně námitky. Žalovaná si v řízení o námitkách vyžádala nový posudek o invaliditě žalobkyně (posudek IPZS), který vypracovala lékařka Institutu MUDr. E. E. Tato lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je postižení vratného nervu s klinicky perzistující dysfonií, chrapotem, přičemž toto funkční postižení odpovídá poklesu pracovní schopnosti o 30 %. V posudku IPZS bylo stanoveno jako rozhodující příčina s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddílu B, položce 2b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 vyhlášky o posuzování invalidity neměnila. Na základě posudku IPZS vydala žalovaná dne 12. 8. 2025 napadené rozhodnutí, jímž námitky žalobkyně zamítla.
19. 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.
20. 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 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.

21. 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.
22. 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 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.“
23. 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 10procentních bodů.“
24. V projednávané věci tedy byl žalobkyni odejmut invalidní důchod prvního stupně. Svá rozhodnutí odůvodnily správní orgány tím, že z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nepoklesla její pracovní schopnost o 35 %, což je podmínkou pro přiznání invalidního důchodu prvního stupně.
25. 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.
26. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudku IPZS o míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Soud se s posudkem IPZS 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 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 9. 3. 2026 vypracovala posudek ev. č. SZ/2025/804-UL-20 (dále jen „posudek posudkové komise“).

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

27. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek ze dne 9. 3. 2026 byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené spisové dokumentace IPZS, zdravotnické dokumentace praktické lékařky žalobkyně MUDr. M. Ch., lékařských zpráv doložených k námitkovému řízení (MUDr. E. G., pneumologické ambulance ze dne 1. 4. 2025 a ze dne 2. 9. 2025, včetně protokolu SVC + F/V; MUDr. L. Z., alergologická ambulance ze dne 16. 9. 2025, MUDr. M. V., ORL kliniky FN Plzeň ze dne 16. 7. 2014), a vlastního vyšetření žalobkyně při jednání posudkové komise dne 9. 3. 2026 odbornou lékařkou z oboru interní lékařství prim. MUDr. J. B. Žalobkyně byla tudíž jednání komise přítomna.
28. Na základě posouzení podkladů uvedených shora pak posudková komise učinila diagnostický souhrn s tím, že zdravotní postižení žalobkyně je uvedené v kapitole VIII, oddílu B, položce 2c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. k 12. 8. 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, neboť došlo u žalobkyně k poklesu její pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 50 %.
29. Posudková komise uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je pooperační paréza nervus recurens (vratného nervu), oboustranné postižení, vlevo úplné, vpravo částečné. K iatrogennímu postižení s následkem afonie došlo v r. 2014 při operaci štítné žlázy pro hyperthyreosu při autoimunitní thyreoiditidě. Zhruba po 1,5 roce při intenzivní foniatrické péči došlo k parciálnímu návratu hlasu, s přetrvávající nedomykavostí hlasivek především v zadní polovině a s problematickou koordinací dechu a hlasu (hlas slyšitelný, středně velká dyšná příměs). U žalobkyně je dle posudkové komise patrna kompletní paréza levé hlasivky, pravá hlasivka je částečně hybná, dýchací šterbina je zúžena, stav hybnosti hlasivek je již dlouhodobě neměnný U žalobkyně od počátku onemocnění dominuje hlasová únava, má námahovou dušnost, zadýchává se i při běžné řeči, spí v polosedě, při infekci horních cest dýchacích má velké obtíže a dlouhou rekonvalescenci. Žalobkyně je současně sledována pro perzistující středně těžké astma bronchiale s prokázanou lehkou obstrukcí periferních dýchacích cest.
30. Žalobkyně má vysokoškolské vzdělání, pracuje jako soukromá psychoterapeutka (OSVČ) ve zkráceném pracovním úvazku, kdy pracovní nasazení přizpůsobuje aktuálnímu stavu hlasivek a schopnosti komunikovat.
31. Posudková komise se neztotožnila se zařazením zdravotního postižení podle posudku o invaliditě ze dne 2. 5. 2025, ani podle posudku IPZS.
32. Posudková komise uvedla, že nezařadila zdravotní postižení žalobkyně jako středně těžké astma bronchiale pod částečnou kontrolou s poklesem pracovní schopnosti max. 20 %, jak to učinil posuzující lékař MUDr. Š. H. MBA, neboť zdravotní postižení s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je paréza hlasivek, a astma bronchiale je hodnoceno jako komorbidita intermitentně zhoršující klinický stav.
33. Svůj nesouhlas se zařazením zdravotního postižení žalobkyně učiněným v posudku IPZS posudková komise odůvodnila tím, že ačkoli se jedná o parézu nervus recurens s částečným obnovením hlasových funkcí, je zároveň přítomna námahová dušnost, a to už i při běžné komunikaci, řeč je s dyšnou příměsí, je narušena koordinace dechu. Posudek IPZS nevzal v potaz laryngoskopický ORL nález z Ústavu leteckého zdravotnictví ze dne 4. 7. 2024, v němž je popisováno zúžení dechové šterbiny, nehybnost levé a pouze částečná hybnost pravé Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

hlasivky. Při vyšetření žalobkyně byla jasně patrna přítomnost stridoru a dušnosti při běžném hovoru.

34. 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 přešetření žalobkyně při jednání posudkové komise. Z pohledu soudu je předmětný posudek úplný a přesvědčivý.
35. Lékaři posudkové komise dospěli oproti předchozím posudkům ke změně kvalifikace postižení žalobkyně, a v důsledku této změny stanovili míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně o nejméně 50 %, tedy v rozmezí stanoveném vyhláškou o posuzování invalidity. Z této skutečnosti je patrné, že žalobkyně splnila podmínku invalidity druhého stupně dle zákona o důchodovém pojištění, tudíž rozhodnutí správních orgánů o odejmutí invalidního důchodu žalobkyni bylo nesprávné.
36. Za daného stavu věci soud neshledal potřebu, aby byl posudek posudkové komise ze dne 9. 3. 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).
37. 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.).
38. 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 proto žalované uložil povinnost zaplatit žalobkyni do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku náhradu nákladů řízení o předmětné žalobě v celkové výši 10 140 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 advokátky 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).

Poučení:

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

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 nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti **musí** být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Ústí nad Labem 28. dubna 2026

Mgr. Lenka Havlíčková v.r.
samosoudkyně