



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobkyně **J. S.**, bytem, zastoupené JUDr. Marií Rohovskou, advokátkou se sídlem advokátní kanceláře v Třebíči, Bráfova 7, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha, Křížová 25, o žalobě proti rozhodnutí správního orgánu ze dne 23.9.2011, č.j.

t a k t o :

I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 23.9.2011, č.j. **se zrušuje** pro vady řízení a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.

II. Žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada nákladů řízení.

III. Odměna za zastupování JUDr. Marie Rohovské, advokátky se sídlem advokátní kanceláře v Třebíči, Bráfova 7, ve výši 4.704,-Kč bude vyplacena z účtu Krajského soudu v Brně do 30-ti dnů od právní moci rozsudku.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím ze dne 23.9.2011 žalovaná zamítla námitky žalobkyně a potvrdila rozhodnutí ČSSZ, č.j. ze dne 4.7.2011. Pokud jde o rozhodnutí ze dne 4.7.2011 tímto rozhodnutím snížila žalovaná žalobkyni od 14.8.2011 výši invalidního důchodu pro

invaliditu II. stupně na invalidní důchod pro invaliditu I. stupně podle § 56 odst. 1 písm. d) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Podle posudku OSSZ Třebíč ze dne 30.5.2011 již není účastnice řízení invalidní pro invaliditu II. stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů, ale je od 30.5.2011 invalidní pro invaliditu I. stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) citovaného zákona. Dle uvedeného posudku poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pracovní schopnost účastnice řízení pouze o 45%.

Proti tomuto rozhodnutí podala účastnice řízení námitky, z nichž vyplývá, že nesouhlasí s rozhodnutím o změně stupně invalidity z II. na I. stupeň a posudkem o invaliditě ze dne 30.5.2011. Protest proti rozhodnutí MUDr. J.P. podává také z důvodu neobjektivity a předpojatosti. Dle jejího názoru je absurdní, jestliže lékař posoudil, že je schopna samostatně fungovat ve svém přirozeném sociálním prostředí, neboť je mu známo, že prokazatelně nebyla schopna podat v loňském roce ani odvolání proti jeho rozhodnutí. Bez svých synů není schopna si zařídit vůbec nic. Řeší za ni úplně všechno. Nebýt synů, je opravdu odkázána na ústavní péči. Sama není schopna si ani vyřídit tento důchod. Dále tento posudkový lékař zlehčuje vyjádření MUDr. R. jen z toho důvodu, že posouzení napsala jako doplnění informací o jejím zhoršujícím se stavu na kancelářský papír místo do čtyřstránkového formuláře. Této lékařce, která takto činí běžně, se zatím nestalo, aby byl její odborný posudek zlehčován. Uvedený lékař dle žalobkyně nevěnoval pozornost dokonce ani odborným výsledkům testů, které žalobkyně absolvovala v Brně ve Vojenské nemocnici ani výsledku posouzení asistenta P., z nichž jasně vyplývá, že její zdravotní stav je dále chronizující, takže se zlepšovat, pokud se nestane zázrak, nemůže a hospitalizace by v jejím případě stav jen zhoršila. Přímou aroganci v postoji tohoto lékaře k výsledkům z Brna a absolutní bezohlednost k jejímu zdravotnímu stavu vidí žalobkyně v tom, že jí přímo řekl, že jestli se nenechá hospitalizovat, tak jí důchod nenechá ani v druhém stupni. Návrh na změnu důchodu podala sama žalobkyně, a to z toho důvodu, aby se zachránila před ústavní péčí. S nervovými záchvaty a úzkostnými stavy měla potíže už nejútlejšího dětství. Matka i babička se opakovaně pokoušeli o sebevraždu a tetu má přes 30 let v ústavu v Jihlavě. Nechce skončit jako některá z nich a proto se snaží o vyřešení své složité situace civilizovanou formou. Je to ale už dávno nad její síly. Nechápe, v čem viděl MUDr. F., že její stav se lepší. Nechápu to ani ošetřující lékaři žalobkyně a příbuzní. Žádala tedy o přezkoumání svého zdravotního stavu.

ČSSZ v rámci řízení o námitkách, jak uvedla, přezkoumala napadené rozhodnutí v celém rozsahu, přičemž byl vypracován i dne 20.9.2011 nový posudek o zdravotním stavu žalobkyně, přičemž bylo vycházeno především ze zdravotní dokumentace od ošetřujícího lékaře MUDr. Z. z z 24.5.2011 a dalších odborných nálezů lékařů, MUDr. R., ze dne 23.5.2011 a profesního dotazníku ze dne 1.5.2011.

Novým posudkem o invaliditě bylo zjištěno, že účastnice řízení je invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Nejde již o invaliditu II. stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění, ale o invaliditu I. stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) citovaného zákona. Míra poklesu její pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla uvedeným posudkem o invaliditě určena ve výši 45 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního

stavu účastnice řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. V (duševní poruchy a poruchy chování), položce 5 (poruchy neurotické, vyvolané stresem a psychosomatické poruchy, úzkostné a fobické poruchy, generalizovaná úzkostná porucha, sociální fobie, specifické fobie, smíšené úzkostné – depresivní poruchy, obsedantně kompulzivní porucha, reakce na závažný stres a poruchy přizpůsobení, posttraumatická stresová porucha, disociativní porucha, porucha somatoformní, neurastenie), písm. c) (středně těžké funkční postižení, značně snížená úroveň sociálního fungování, kdy je výkon některých denních aktivit značně omezen), přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., pro posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 25 – 35%. Pro chronicitu postižení hodnotil lékař ČSSZ stav účastnice řízení v horním rozmezí, tj. 35%. Pro profesní zařazení účastnice řízení a vzhledem k jeho vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace se podle § 3 odst. 2 cit. vyhl. zvyšuje tato hodnota o dalších 10% a celkově tedy činí 45%. V rámci přezkumu napadeného rozhodnutí dospěl lékař ČSSZ po prostudování podkladové dokumentace a vlastním zjištění při jednání k závěru, že jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje duševní schopnosti a má vliv na pokles pracovních schopností účastnice řízení. Rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je anxiózně depresivní syndrom kolísavé intenzity. V roce 2007 byla účastnice řízení hospitalizována v psychiatrické léčebně, od té doby nebyla a není hospitalizace nutná a dále je léčena pouze ambulantně. Byla ji nasazena vhodná medikace, která ji částečně zlepšila náladu. Je však stále adynamická, nevykonná, někde tensní, někdy depresivní. II. stupeň invalidity byl účastnici řízení přiznán na přechodnou dobu, se stanovením kontrolním lékařské prohlídky. Odborný nález ze dne 23.5.2011 stav účastnice řízení prakticky vůbec neobjektivizuje, jen shrnuje anamnestické údaje a popisuje a hodnotí výrazné snížení pracovní adaptace a výkonnosti. Účastnice řízení není intenzivně léčena pro relaps onemocnění, není indikována hospitalizace, není doporučena zvýšená frekvence kontrol. Nejde o neschopnost kontaktu mimo svoje přirozené sociální prostředí s tím, že by tato neschopnost vedla k nutnosti poskytování ústavní péče. Z nálezu nevyplývá, že by se nyní jednalo o těžké narušení společenských a pracovních funkcí. Jde o postižení chronické, zaléčené, v relativní remisi – posudkově středně těžké se značným snížením sociálního fungování. Lékař ČSSZ konstatoval, že zdravotní stav účastnice řízení byl posouzen objektivně z dostatečně doložené zdravotní dokumentace. Z odborného psychiatrického nálezu ze dne 23.5.2011 vyplývá, že u účastnice řízení došlo ke zlepšení stavu, kdy je přímo uvedeno, že léčbou se částečně zlepšila nálada účastnice řízení. Pokud se odborný lékař vyjadřuje v tomto smyslu, je nutné toto brát jako zlepšení stavu, i když účastnice řízení sama uvádí, že stav je spíše horší. Nález MUDr. R. byl tedy zohledněn a sice i přesto, že v něm nebylo provedeno objektivní vyšetření účastnice řízení, ale byl pouze popsán průběh nemoci a zhodnocena pracovní adaptace. Nález Mgr. P. ze dne 17.8.2010 byl k dispozici již při posouzení zdravotního stavu účastnice řízení dne 15.11.2010, při dalším posouzení na OSSZ Třebíč dne 30.5.2011 tedy nebylo nutné k tomuto nálezu přihlížet, neboť již bylo k dispozici vyjádření psychiatra aktuálnějšího data. U námitkového jednání účastnice řízení uvádí, že Mgr. P. se vyjadřoval ve smyslu, že hospitalizace její zdravotní stav nezlepší. U jednání tedy dostala účastnice řízení možnost nahlédnout do zmíněného nálezu, ale uvedla, že tento nález nikdy neviděla a že údajně měl být ve spisové dokumentaci jiný nález Mgr. P. Byla tedy lékařem ČSSZ poučena, že se při posouzení zdravotního stavu vychází z nálezů, které jsou v dokumentaci, případně, které jsou doloženy k jednání. Vzhledem k mírnému zlepšení zdravotního stavu účastnice řízení

popisovaným v psychiatrickém nálezu odpovídá její zdravotní stav pouze I. stupni invalidity. Na základě takto provedeného přezkumu dospěl lékař ČSSZ k výsledku, že posudkový závěr lékaře OSSZ Třebíč ze dne 30.5.2011 lze potvrdit.

Proti tomuto rozhodnutí žalobkyně podala žalobu, v níž v podstatě popisovala shodně své zdravotní problémy a nesouhlas s posouzením jejího zdravotního stavu lékařem OSSZ J.F. Poukázovala na to, že její psychický stav je mnohem horší, než posoudil tento lékař a nesouhlasila ani se závěry posudku o invaliditě ze dne 30.5.2011, který byl podkladem pro rozhodnutí o námitkách. Poukázala v doplňku žaloby zejména na svůj zdravotní stav, kdy není schopna samostatně fungovat ve svém přirozeném sociálním prostředí a v návaznosti na to, že příslušný lékař při hodnocení jejího zdravotního stavu v posudku nevzal v úvahu některé skutečnosti vyplývající z lékařských zpráv a odborných výsledků testů. V této souvislosti poukázala zejména na lékařskou zprávu Mgr. P. z psychologického oddělení vojenské nemocnice Brno ze dne 17.8.2010 a na lékařskou zprávu MUDr. R. ze dne 23.5.2011. Posudkový lékař vůbec nepřihlédl k této lékařské zprávě Mgr. P. z důvodu, že měl k dispozici vyjádření psychiatra aktuálnějšího data. Neuvádí ovšem kterého. Pokud tím má na mysli psychiatrický nález MUDr. R. ze dne 23.5.2011, sám uvádí, že nešlo o objektivní vyšetření. Z tohoto důvodu dle názoru žalobkyně měla být hodnocena i uvedená lékařská zpráva Mgr. P. Tedy posouzení jejího zdravotního stavu a stanovení poklesu její pracovní schopnosti 45% považuje žalobkyně za nesprávné. Nesouhlasí tedy se závěrem, že její nepříznivý zdravotní stav odpovídá I. stupni invalidity. Posudek je dle názoru žalobkyně neúplný a nepřesvědčivý. Navrhovala, aby v rámci soudního řízení bylo přezkoumáno zejména vyhodnocení všech lékařských dokumentů, které byly nebo měly být podkladem pro zpracování posudku o invaliditě ze dne 21.9.2011 a přezkoumán samotný tento posudek. Žádala, aby krajský soud po přezkoumání napadené rozhodnutí vydané dne 23.9.2011 ČSSZ v řízení o námitkách proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 4.7.2011 zrušil a věc vrátil ČSSZ k dalšímu řízení.

Krajský soud v Brně v rámci dokazování nechal znovu posuzovat zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobkyně a požádal o vypracování posudku PK MPSV ČR, pracoviště Brno. Posudková komise posudek vypracovala 30.5.2012, když jednala ve správném složení, tedy složení které předepisuje zákon, kdy kromě předsedkyně posudkové komise byl jednání přítomen i lékař psychiatr. Posudková komise měla k dispozici veškeré odborné lékařské nálezy o zdravotním stavu žalobkyně, z nichž rozhodující je psychiatrické vyšetření MUDr. R. z 23.5.2011 a ze starších vyšetření pak psychiatrické vyšetření téže lékařky z 20.10.2010, psychiatrické vyšetření MUDr. P. z 22.2.2010, záznam hospitalizace v psychiatrické léčebně..... od 5.2 do 28.2.2007, psychologické vyšetření Mgr. P. ze 17.8.2010, alergologické vyšetření MUDr. V. z 28.7.2009 a vyšetření, jež bylo vydáno po datu napadeného rozhodnutí, psychiatrické vyšetření MUDr. R. z 29.11.2011. Posudková komise v posudkovém hodnocení pak uvedla, po prostudování všech lékařských odborných nálezů, že se jedná o posuzovanou s psychickými obtížemi, která v rozmezí březen 2010 až září 2011 byla opakovaně posudkově hodnocena. V březnu 2010 hodnocen zdravotní stav jako neodpovídající žádnému stupni invalidity, v listopadu 2011 jako odpovídající invaliditě II. stupně a v květnu 2011 jako odpovídající invaliditě I. stupně. Námitkové řízení v září 2011 potvrzuje invaliditu I. stupně. K datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ ze dne 23.9.2011 byla u posuzované shledána disponovaná osobnost s rysy maladaptivity a sociální nezralostí s následující úzkostně depresivní symptomatologií a projevy sociální fobie. U posuzované bylo shledáno podstatné narušení pracovního a společenského fungování, což

odpovídalo středně těžkému osobnostnímu postižení. Nebylo však shledáno těžké postižení osobnosti, neboť stav nezpůsobil těžké narušení výkonu většiny denních aktivit. Psychopatické projevy se neblížily jiným závažným duševním poruchám typu schizofrenie nebo poruše schizotipální a nevyžadovaly dlouhodobou ústavní péči. Stran úzkostně depresivní symptomatiky a projevů sociální fobie byla rovněž shledána tíže středně těžká se značně sníženou úrovní sociálního fungování a omezením výkonu některých denních aktivit. Postižení těžké shledáno nebylo, neboť stav nevyžadoval opakované nebo dlouhodobé poskytování ústavní péče a nebyla shledána těžká obsedantně kompulzivní porucha. Současně nebylo shledáno těžké narušení společensko pracovních funkcí a výkonu většiny denních aktivit. V dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu posuzované tak byla po přešetření odborným lékařem z oboru psychiatrie shledána jako dominující problematika osobnostní s nasedající symptomatikou neurotickou, které byly posudkově zhodnoceny. Posuzovaná dále trpěla bronchiálním astmatem středně závažného stupně s oscilací ventilační poruchy mezi lehkou a středně těžkou. Chronická venósní insuficience lehkého stupně a nadváha neměly dopad na pracovní schopnost. Posudková komise pak uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ šlo u posuzované o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla středně těžká porucha osobnosti s nasedající poruchou úzkosti depresivní a s projevy sociální fobie. Pokles pracovní schopnosti posuzované PK hodnotí dle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., v platném znění, se zařazením do kap. V., položka 7 b) ve výši 45% (porucha osobnosti – při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je třeba prokázat podstatné narušení pracovního a společenského fungování z důvodu poruchy osobnosti ve více než dvou z následujících oblastí – poznávání, emotivita, efektivita, ovládání, kontrole impulsů, ve způsobu chování, zvládání interpersonálních situací v oblasti vztahů a pokud jde o středně těžké postižení, musí jít o stavy s podstatným narušením pracovního a společenského fungování, závažné maladaptivní chování, opakované situační dekompenzace).

V této položce je možný pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 30 – 45%.

Posudková komise uvedla, že s ohledem na poruchu osobnosti s nasedající poruchou neurotickou je zvolena horní hranice rozpětí a dále pak posudková komise zvýšila o 5% procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti dle § 3 odst. 1 vyhl.č. 359/2009 Sb., v platném znění pro bronchiální astma.

PK MPSV tak stanovila pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ ve výši 50%. Posudková komise uvedla, že stanoví na rozdíl od lékaře OSSZ jinou položku citovaného ustanovení, která lépe odpovídá zjištěnému funkčnímu stavu.

Žalobkyně s uvedeným posudkem nesouhlasila, když uvedla, že poté, co jí byl v lednu 2011 přiznán II. stupeň invalidity, si podala žádost o plný invalidní důchod a výsledkem bylo snížení na I. stupeň, nyní po přehodnocení na II. stupeň. Uvedla, že s tímto však nesouhlasí, neboť bez pomoci jiné osoby si není schopna sama nic vyřídit, má deprese, spoustu zdravotních problémů, trpí sociální fobii, není schopna ani sama navštívit lékaře. Důvody uvedla již v žádosti o plný invalidní důchod, jež je součástí dokumentace u OSSZ Třebíč a poukazovala především na skutečnosti uváděné MUDr. R. na základě psychiatrického vyšetření ze dne 20.10.2010 a 29.11.2011. Tato vyšetření potvrzují přetrvávající projevy

sociální fobie, které znemožňují zvládat nároky běžného života, neschopnost zvládat zapojení do práce doma, výrazně nižší výkonnost organismu, pracovní adaptabilita je mizivá, zapojení do pracovního procesu nelze očekávat, spíše zhoršení psychického stavu a další sociální problémy. Z těchto důvodů dle jejího názoru se musí u ní jednat o invaliditu III. stupně. Dle jejího názoru z lékařských zpráv vyplývají u žalobkyně úzkostné stavy již dlouhodobě, projevy sociální fobie a dlouhodobé úzkostné stavy vedou žalobkyni v současné době do izolace, u žalobkyně se projevuje výrazná obava z druhých lidí, neadekvátní strach z druhých, uzavírání, aktuálně zřejmý také pokles schopnosti zabezpečit si základní věci, když pracovní adaptabilita je výrazně snížena. Z lékařské zprávy z 29.11.2011 žalobkyně vyplývá, že v současné době se psychický stav žalobkyně výrazně zhoršil, je u ní zhoršená nálada, zhoršený spánek i při medikaci, trvají projevy sociální fobie, které znemožňují zvládat nároky běžného života, žalobkyně nezvládá zapojení do práce doma, nezvládá práci zaplacenou, porucha léčbou je málo ovlivnitelná, podobně i osobnostní rysy, které jsou trvalé a léčbou neovlivnitelné, pracovní adaptabilita je mizivá, zapojení do pracovního procesu nelze očekávat. Dle názoru žalobkyně nebyly shora uvedené skutečnosti v lékařských zprávách posudkovou komisí řádně vyhodnoceny a nebylo k nim při přehodnocování stupně invalidity u žalobkyně přihlédnuto. Žalobkyně se nemůže ztotožnit se závěrem posudku, že její zdravotní stav nezpůsobil těžké narušení výkonu většiny denních aktivit a že nebylo shledáno ani těžké narušení společensko pracovních funkcí. Dále pak, pokud se v posudku konstatuje, že postižení těžké shledáno nebylo, neboť stav nevyžadoval opakované nebo dlouhodobé poskytování ústavní péče, žalobkyně v tomto směru poukázala na skutečnost uváděnou v lékařských zprávách, že projevy sociální fobie, které znemožňují zvládat nároky běžného života, zapojení do práce, jsou poruchou léčbou málo ovlivnitelnou a podobně i osobnostní rysy jsou trvalé a léčbou neovlivnitelné. Z lékařských zpráv je dle žalobkyně zcela zřejmé, že zdravotní stav žalobkyně ji nedovoluje zvládat ani částečně nároky běžného života, zapojovat se do domácích prací a rovněž pracovní adaptabilita je mizivá, přičemž poruchy jsou léčbou téměř neovlivnitelné. Z toho všeho dle žalobkyně vyplývá, že její zdravotní stav měl být posouzen jako zdravotní stav odpovídající invaliditě III. stupně.

Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejmeně o 35%.

Podle odst. 2 § 39 písm. b) jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejmeně o 50%, avšak nejvíce o 69%, jedná se o invaliditu II. stupně.

Z posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Brně ze dne 30.5.2012 vyplývá, že pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí ČSSZ byl stanoven na 50%, což odpovídá II. stupni invalidity.

Krajský soud v Brně vycházel při hodnocení zdravotního stavu žalobkyně a schopnosti soustavné výdělečné činnosti z posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Brně ze dne 30.5.2012. Tento posudek soud pokládá za posudek objektivní, posudek, který se vypořádal se všemi odbornými lékařskými nálezy, které jsou k dispozici a žalobkyně se přitom sama na tyto lékařské nálezy, zejména psychiatrická vyšetření MUDr. R. z 20.10.2010 a zprávu z 23.5.2011 sama odvolává a dále pak z psychologického vyšetření Mgr. P. ze 17.8.2010,

z něhož rovněž je podstatná část už v samotném posudku citována a žalobkyně na toto vyšetření sama odkazuje.

Pokud však žalobkyně uvádí, že z těchto nálezů dle ní vyplývá horší zdravotní stav žalobkyně, než posoudila posudková komise v posudku, soud poukazuje na to, že žalobkyně nemá odborné vzdělání ani v oboru psychologie ani psychiatrie, takže její zhodnocení shora uvedených lékařských nálezů nebo odborného psychologického vyšetření je zhodnocením laickým, nikoliv zhodnocením odborníka, když soud navíc zdůrazňuje, že přímo u jednání PK MPSV ČR, Brno 30.5.2012 byl přítomen jako další lékař psychiatr, který veškeré lékařské zprávy tedy psychiatrická vyšetření i vyšetření psychologické jistě objektivně lékařsky zhodnotil.

Z toho, co soud uvedl, je zřejmé, že soud nemá důvodu pochybovat o objektivitě posudku, posudek má za srozumitelný, když jeho závěry jsou řádně zdůvodněny.

Z posudku PK MPSV ČR však byl zjištěn jiný skutkový stav, než který vzal za základ svého rozhodnutí správní orgán, tedy byl zjištěn jiný skutkový stav a z těchto důvodů soud rozhodnutí žalované ze dne 23.9.2011 zrušil pro vady řízení (dle § 78 odst. 1 s.ř.s.) a věc vrací žalované k dalšímu řízení.

Při vydání nového rozhodnutí v souladu s ust. § 78 odst. 5 s.ř.s. je žalovaná vázána právním názorem soudu, jenž je takový, že při vydání nového rozhodnutí žalovaná při posuzování zdravotního stavu a schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně vyjde z posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Brně ze dne 30.5.2012.

Pokud jde o náklady řízení, žalobkyně měla ve věci úspěch, žádné náklady řízení ji nevznikly, žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona (§ 60 odst. 1, 2 s.ř.s.).

Pokud jde o zástupkyni žalobkyně JUDr. M.R., ta byla žalobkyni ustanovena usnesením Krajského soudu v Brně ze dne 6.3.2012 dle ust. § 35 odst. 8 věta první s.ř.s. V takovém případě dle § 35 odst. 8 s.ř.s. hotové výdaje zástupce a odměnu za zastupování platí advokátovi stát.

V případě zástupkyně žalobkyně se jedná o odměnu za zastupování za 4 úkony právní pomoci, tj. příprava a převzetí věci, doplnění žaloby z 26.3.2012, sepis podání z 11.6.2012 a účast u jednání Krajského soudu v Brně 22.8.2012, přičemž dle vyhlášky 177/1976 Sb., se jedná o částku 4x 500,-Kč (za 1 úkon 500,-Kč), dle § 13 odst. 3 shora uvedené vyhlášky pak má nárok na úhradu režijního paušálu 4x 300,-Kč, dále pak náhradu za promeškaný čas dle § 14 odst. 3 uvedené vyhlášky, a to za 6 půlhodin, neboť zástupkyně žalobce jela k jednání Krajského soudu v Brně z Velkého Meziříčí do Brna a zpět autobusem, přičemž náhrada činí za každou započatou půlhodinu 100,-Kč, tedy 600,-Kč a náhradu cestovních výdajů, když zástupkyně žalobkyně cestovala jak již uvedeno z Velkého Meziříčí do Brna autobusem i zpět a z předložené jízdenky bylo zjištěno, že jedna cesta stojí 60,-Kč, celkem 120,-Kč.

Vzhledem k tomu, že zástupkyně žalobkyně doložila, že je plátkyní daně z přidané hodnoty, byla tato částka zvýšena o 20% DPH.

P o u č e n í :

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno, ve dvojím vyhotovení. 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.

V Brně dne 22. srpna 2012

JUDr. Jana Kubenová, v. r.
samosoudkyně