



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní Mgr. Darinou Michorovou v právní věci

žalobce: **XY**, narozeného dne XY
bytem XY

zastoupeného JUDr. Olgou Löblovou, advokátkou
sídlem Lublaňská 40, 120 00 Praha 2

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 22. 7. 2020, čj. X,

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 22. 7. 2020, čj. X, a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 17. 4. 2020, čj. X, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna zaplatit žalobci náhradu nákladů řízení ve výši 7.502 Kč k rukám zástupkyně žalobce JUDr. Olgy Löblové, advokátky, a to do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

1. Napadeným rozhodnutím byly zamítnuty námitky a potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (dále též jen „ČSSZ“) ze dne 17. 4. 2020, čj. X (dále též jen „prvostupňové rozhodnutí“), kterým Česká správa sociálního zabezpečení žalobci zamítla žádost o invalidní důchod podle § 38 a 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen zákon o důchodovém pojištění) se závěrem, že žalobce není invalidní a podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení (PSSZ) ze dne 19. 3. 2020 poklesla pracovní schopnost žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 20 %. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce

s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti určila lékařka Lékařské posudkové služby (LPS) pro Prahu 9 zdravotní postižení uvedené v kap. V (Duševní poruchy a poruchy chování), položce 5b (Poruchy neurotické a psychosomatické; 15 – 20 %) 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 (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), tj. úzkostní poruchu ve formě lehkého funkčního postižení.

2. V řízení o námitkách Česká správa sociálního zabezpečení (dále jen „žalovaná“) vypracovala posudek dne 22. 6. 2020, čj. LP/2020/587-NR-PRH_CSSZ, kterým bylo zjištěno, že u žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 o důchodovém pojištění. Nejde o invaliditu podle § 39 odst. 1 téhož zákona, neboť pracovní schopnosti žalobce poklesla v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 20 %. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti určila lékařka ČSSZ zdravotní postižení shodně s lékařkou LPS pro Prahu 9, uvedené v kap. V, položce 5b vyhlášky o posuzování invalidity, s procentní mírou poklesu pracovní schopnosti rovněž shodně na horní hranici procentního rozmezí, tj. 20 %.
3. Žalobce v žalobě namítá, že skutkové závěry žalované jsou neúplné, vadné, a dokonce v části posudku vydaného dne 19. 3. 2020 též rozporné. Neúplnost a vadnost zjištěného skutkového stavu žalobce spatřoval v tom, že žalovaná nedostatečně prokázala skutkový stav, nepřihlédla ke všem skutečnostem a charakteru zdravotního postižení žalobce, které mají vliv na míru pracovní schopnosti žalobce. Žalobce se po celá léta, kdy bojuje s psychickými problémy a jejich somatickými projevy za svou chorobu styděl, příznaky zastíral, po neúspěšném studiu ovlivněném právě jeho neurotickými projevy ve stresových situacích, se pokoušel opakovaně nalézt zaměstnání, aby mohl být soběstačný. Žalobce však nebyl schopen opouštět byt pro své obsesivní chování a úzkostné stavy vyvolávající u něho poruchy spánku, urputné průjmy a zvracení při každé nutnosti opustit byt, přesto se pokoušel pracovat alespoň jako osoba samostatně výdělečně činná. Fakticky je ale již několik let nezaměstnatelný. Oba posudky sice správně vychází i z propouštěcí zprávy z Ústřední vojenské nemocnice v Praze (ÚVN) z hospitalizace v termínu 31. 5. – 13. 6. 2019, avšak z této zprávy vyplývá pouze část skutečností, které žalobce lékařům sdělil, a nebyla nijak blíže objektivizována. Žalobce byl hospitalizován i podruhé v termínu 2. 6. – 16. 6. 2020, avšak z první zprávy o hospitalizaci není patrné, že k oběma hospitalizacím nastoupil v doprovodu matky po probdělých nocích s opakovanými očistami (průjmy, zvracení, opakované sprchy), neboť sám by nebyl schopen na hospitalizaci nastoupit. Připlácel si prostřednictvím jeho matky přitom samostatný pokoj, aby vůbec mohl absolvovat nezbytná vyšetření a mohl v areálu nemocnice po nějaké době adaptace najít „bezpečnou zónu“. V tomto kontextu je dle jeho názoru též nutno vnímat závěry propouštěcí zprávy o stabilizaci žalobce. Žalobce též přiložil aktualizovanou lékařskou zprávu MUDr. XY ze dne 19. 5. 2020, v níž je poukazováno na výrazně se zhoršující zdravotní stav žalobce jak po fyzické tak psychické stránce, zhoršené sociální fungování, převažující obsedantně kompulzivní projevy s mizivou frustrační tolerancí, atd. Dle závěrů tohoto lékaře se jednalo o těžkou a progredující formu úzkostné poruchy, jež je v posledním roce příčinou neschopnosti pracovního zařazení žalobce. K tomu žalobce doložil též potvrzení o pracovní neschopnosti vystavené obvodním lékařem již ke dni 2. 3. 2020

4. Žalobce dále namítl rozpor v položce stanovené posudkovou lékařkou v námitkovém řízení – 5i – neboť lékařka uváděla lehké funkční postižení, avšak tato položka označuje neurotické poruchy a poruchy osobnosti označuje až položka 7 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.
5. Žalobcův zdravotní stav odpovídá těžké formě zdravotního postižení, resp. v jeho případě jde dle jeho názoru o neurotickou poruchu, nikoliv o poruchu osobnosti, jak stanovily posudkové lékařky ve správním řízení. Posouzení žalovanou označil žalobce za čistě formalistické, bez přihlédnutí k výše uvedeným zprávám a tvrzením žalobce a bez jakéhokoliv jeho osobního vyšetření.
6. Žalobce dále namítl nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí, neboť z něj nevyplývá, proč bylo jeho zdravotní postižení vyhodnoceno jako lehké funkční postižení, a to bez vyšetření či vyžádání si jeho zdravotní dokumentace. Neodpovídá to tvrzením uváženým v prohlášení matky žalobce ze dne 2. 7. 2020, které k žalobě přiložil. Matka žalobce v rozsáhlém prohlášení podrobně popsala průběh dosavadního života žalobce a vývoj jeho zdravotního stavu až do současnosti, kdy se jeho zdravotní problémy zhoršily natolik, že není schopen sám vycházet z bytu, vykonávat běžné denní aktivity bez problémů, dostavovat se na sjednané termíny, i přes několikahodinovou přípravu předem doprovázenou určitými rituály (několikahodinová sprcha). To způsobuje, že není schopen vykonávat žádnou práci, kterou by se dokázal uživit. Nemá ani žádné přátele či partnera, apod.
7. Žalobce navrhl, aby soud napadené rozhodnutí žalované zrušil a věc jí vrátil k dalšímu řízení.
8. Žalovaná ve vyjádření k žalobě setrvala na svých závěrech vyslovených v napadeném rozhodnutí a navrhla důkaz posudkem příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (PK MPSV) podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 S., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení.
9. Dne 22. 10. 2020 obdržel soud od žalobce znalecký posudek, který nechal zpracovat k posouzení jeho zdravotního stavu znalci z oboru zdravotnictví, MUDr. XY, v odvětví psychiatrie a stanovení nemateriální újmy na zdraví, a Mgr. XY, v odvětví psychiatrie a klinické psychologie.
10. Soud o posouzení zdravotního stavu žalobce požádal posudkovou komisi Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze (dále též jen „PK MPSV“).
11. Z posudku této komise ze dne 2. 12. 2020, ev. č. SZ/2020/2228-PH-8, bylo zjištěno, že u žalobce jde o invaliditu III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění, kdy šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 70 %. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce komise stanovila zdravotní postižení dle kapitoly V, položky 5d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tj. obsedantně kompulzivní poruchu. Neshledala přitom splnění předpokladů pro aplikaci § 3 odst. 1, popřípadě 2, ani § 4 odst. 1 či 2 vyhlášky o posuzování invalidity. Komise zohlednila, že žalobce byl dvakrát hospitalizován na psychiatrické klinice (jednou v roce 2019, podruhé v roce 2020), byl v péči ambulantního psychiatra, byl medikován. Komise hraničně konstatovala těžké postižení s ohledem na údaje ve zdravotnické dokumentaci, tyto údaje však nijak komise blíže nekonkretizovala, a přihlédla ke skutečnosti, že žalobce neměl dlouhodobý

partnerský vztah, neměl přátele, nebyl schopen obstát v žádném zaměstnání, navzdory nadprůměrnému intelektu nedokončil žádnou vysokou školu. Na rozdíl od předchozích posudkových lékařek komise dále přihlédla k údajům uvedeným matkou při jednání komise korelujícím se zdravotním postižením uvedeným ve zdravotnickém zařízení. Za den vzniku invalidity stanovila komise den 12. 6. 2020, a časovou platnost svého posudku do 31. 12. 2022 s ohledem na předpoklad dalšího vývoje zdravotního stavu v péči psychiatra i se zapojením systematické dlouhodobé psychoterapie. Konkrétní možnosti pracovního zařazení žalobce je v kompetenci pracovně lékařské služby.

12. Soud po předběžném seznámení se s obsahem uvedeného posudku dospěl k závěru o nutnosti jejího doplnění, neboť tento posudek neobsahoval vlastní zhodnocení zdravotního stavu s odkazy na konkrétní části zdravotnické dokumentace žalobce, a dále ani zdůvodnění, proč se posudková komise diametrálně odlišila ve svém závěru o invaliditě žalobce od posudkových lékařů ve správním řízení. Proto přípisem ze dne 25. 1. 2021, čj. 1 Ad 28/2020-105, požádal PK MPSV o zpracování doplňujícího posudku v této věci, z něhož by vyplývaly jednoznačné závěry o zdravotním stavu žalobce, opřené o konkrétní části zdravotnické dokumentace, jakož i zdůvodnění zcela zásadního odchýlení se od závěrů lékařů posuzujících zdravotní stav žalobce ve správním řízení, k čemuž stanovil komisi lhůtu jednoho měsíce.
13. Z doplňujícího posudku ze dne 24. 2. 2021, ev. č. SZ/2021/214-PH-4, bylo zjištěno, že žalobce nebyl jednání přítomen. K datu vydání napadeného rozhodnutí byl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) o téhož zákona. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 70 %. Vznik invalidity posudková komise konstatovala ke dni 12. 6. 2020 z dobou platnosti do 31. 12. 2022. Posudková komise konstatovala, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byla hlavní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce obsedantně kompulzivní porucha, což vyplynulo zejména z obsahu propouštěcí zprávy z hospitalizace v ÚVN ze dne 12. 6. 2020, což je i datum stanoveného vzniku invalidity, kde byla uváděna diagnóza smíšené nutkavé myšlenky a činy, a dále z lékařské zprávy ošetřujícího psychiatra MUDr. XY ze dne 31. 7. 2020 (*po datu vydání napadeného rozhodnutí – pozn. soudu*), v níž byla kromě anxiózní symptomatiky uváděna též masivní obsedantně kompulzivní symptomatika, či ze zprávy ze dne 1. 12. 2020, kde se uvádělo vedle smíšené poruchy osobnosti též těžká forma obsedantně kompulzivní poruchy. K datu vydání napadeného rozhodnutí byla míra poklesu pracovní schopnosti hodnocena dle kap. V. položky 5d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity - těžké postižení, obsedantně kompulzivní porucha s neschopností kontaktu mimo přirozené sociální prostředí vedoucí k poskytování ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu, těžké narušení společenských a pracovních funkcí a výkonu většiny denních aktivit - ve výši 70 %. Vzhledem k dosaženému středoškolskému vzdělání a pracovní anamnéze komise neshledala důvod pro použití § 3 ani 4 vyhlášky o posuzování invalidity. Komise konstatovala, že s ohledem na dosavadní zdravotní postižení žalobce nebylo možné konstatovat, že by byl na toto své postižení adaptován. Nebylo ani možné konstatovat, že postižení mělo jen nepodstatný vliv na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, nebylo tedy možné ani snížit tuto hranici v rozmezí do 10 %.
14. Komise tak konstatovala dostatečné naplnění položky 5d, kdy v této položce je též uváděna neschopnost kontaktu mimo přirozené sociální prostředí vedoucí k poskytování

ústavní péče v nemocnici nebo v odborném léčebném ústavu. Komise své posouzení označila za hraniční, a to proto, že nešlo o úplnou neschopnost kontaktu mimo přirozené sociální prostředí, ale vedle uvedeného byla přítomna výrazně snížená frustrační tolerance a psychiatrem byl konstatován rozvoj sociální izolace – žalobce opouštěl byt cca. 1x za měsíc (konstatováno ve zprávě psychiatra ze dne 19. 5. 2020), terapie byla vzhledem k obtížím žalobce problematická, i z pohledu dlouhodobého rozvoje symptomatiky (v péči ordinace MUDr. XY od 2011, dříve v péči psychologů) ačkoliv ještě při první hospitalizaci v roce 2019 stav spíše imponoval jako úzkostné obtíže u osobnosti s akcentovanými rysy, než akcentací obsedantně kompulsivní problematiky. Komise dodala, že před druhou hospitalizací v roce 2020 nebyly k dispozici takové podklady, aby bylo možné konstatovat vznik invalidity, a bylo možné konstatovat, že mohlo hraničně recentně před druhou hospitalizací dojít k výraznému zhoršení stavu. Komise však jako datum vzniku invalidity určila datum dimise z 2. hospitalizace, protože nemohla určit nahodilé datum. Dále komise uvedla, že k období před 2. hospitalizací by ani nevolila položku zvolenou posudkovými lékaři ve správním řízení – 5b, nýbrž 5c – středně těžké funkční postižení s procentuálním rozpětím 25 – 35 %, kdy by volila uprostřed daného rozmezí, tj. 30 %.

15. K výrazně odlišnému hodnocení stupně invalidity proti posouzení při jednání na PSSZ a v námitkovém řízení ČSSZ dospěla posudková komise proto, že ve zprávě ošetřujícího psychiatra žalobce ze dne 31. 7. 2020, tj. jen několik dnů po vydání napadeného rozhodnutí, byla konstatována masivní obsedantně kompulsivní symptomatika a anxiózní symptomatika, zhoršený stav a akcentace prvku dlouhodobosti. Subjektivně se kompulze spíše zhoršovaly, celkově se žalobce cítil setrvale špatně, v propouštěcí zprávě z hospitalizace v roce 2019 bylo uváděno depresivní ladění, zejména při opakovaných selháváních v důsledku OCD problematiky, bylo shledáno, že žalobce nemá dostatečné zdroje ke zvládnutí zátěže, má sníženou míru frustrační tolerance, a základní diagnózou při propuštění byly „Smíšené nutkavé myšlenky a činy“. Žalobce byl dvakrát hospitalizován na psychiatrické klinice, byl dlouhodobě v péči ambulantního psychiatra, užíval vysokou dávku (300mg) venlafaxinu, při úzkostech v kombinaci s grandaxinem, a dále sulpirid. Při propuštění z druhé hospitalizace byl sice bez známek úzkosti, nicméně je popisována velmi nízká frustrační tolerance, ranní rituály – výrazně obsedantně kompulsivní symptomatika – se sice v průběhu hospitalizace zkrátil z 5 na 2 hodiny sprchování, nicméně ostatní symptomatika nadále perzistovala v nezměněném stavu. Komise dále zohlednila též nález psychologického vyšetření ze dne 3. 6. 2020, který byl součástí propouštěcí zprávy z druhé hospitalizace žalobce, a dle kterého byla osobnost žalobce problematická, žalobce byl zvýšeně vulnerabilní a senzitivní a neměl dostatečné zdroje ke zvládnutí zátěže. Tíže příznaků byla uvedena jak ve zprávě ošetřujícího psychiatra MUDr. XY ze dne 19. 5. 2020, tak ve zprávě psychiatra MUDr. XY ze dne 31. 7. 2020. Komise dále uvedla, že posudkový lékař PSSZ zjevně vycházel z propouštěcí zprávy z první hospitalizace žalobce, kdy konstatoval míru poklesu pracovní schopnosti žalobce o 20 %, když komise by volila, jak bylo uvedeno výše, spíše uprostřed rozmezí – 30 %, avšak zdůraznila, že tento posudkový lékař neměl k dispozici informace, které již měl k dispozici posudkový lékař v námitkovém řízení a dále komise. Pokud jde o odlišení se od závěrů posudkového lékaře v námitkovém řízení, komise uvedla, že i tento lékař zjevně vycházel z propouštěcí zprávy z hospitalizace žalobce v roce 2019 a proklamativně uvedl, že nebylo možno námitkám žalobce vyhovět, avšak komise nenalezla v tomto posudku samotné odůvodnění, vůči kterému by se tak mohla vymezit. Poukázala dále na vyjádření matky

žalobce při jednání komise již dne 2. 12. 2020, které odpovídalo shromážděné zdravotnické dokumentaci žalobce.

16. Pokud jde o sociální fungování žalobce, komise uvedla, že žalobce se ve 30 letech rozešel po 12 letech s přítelkyní, poté měl přítele, z propouštěcí zprávy z hospitalizace v roce 2020 vyplynulo, že pak již žádný vztah neměl, což samo o sobě neodůvodňuje naplnění zvolené položky, avšak posléze bylo uvedeno, že sociální kontakt žalobce se omezil pouze na spolubydlící a rodinu, nebyla uváděna spontánně společná aktivita s kamarády-spolubydlícími, ve společnosti 5 a více lidí se žalobce již cítil nepříjemně.
17. Komise též uvedla, že u žalobce zůstala zachována schopnost vykonávat výdělečnou činnost, zvláště v oblasti IT, v níž žalobce již působil, ale se zásadní úpravou pracovních podmínek a bez větší psychické zátěže, případně s další úpravou podmínek v závislosti na vývoji zdravotního stavu žalobce. Avšak stanovení konkrétních podmínek pro výkon konkrétní práce a možností pracovního zařazení je v kompetenci pracovně lékařské služby.
18. Městský soud v Praze přezkoumal dle § 75 s. ř. s. napadené rozhodnutí žalované a jemu předcházející řízení v mezích žalobcem uplatněných žalobních bodů a vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 a 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní – dále jen „s. ř. s.“). Soud přitom rozhodoval při jednání nařízeném na 31. 5. 2021. Věc soud v souladu s § 49 odst. 3 s. ř. s. projednal v nepřítomnosti žalované, neboť soud ověřil, že předvolání k jednání bylo žalované doručeno dne 5. 5. 2021, avšak do zahájení ústního jednání soud neobdržel řádnou omluvu z jednání. Neshledal přitom důležité důvody pro odročení jednání ve smyslu § 50 s. ř. s. Žalobce při jednání setrval na svém stanovisku a procesních návrzích.
19. Po zhodnocení uvedených skutečností dospěl soud k závěru, že žaloba **je důvodná**.
20. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v § 39 zákona o důchodovém pojištění, které upravuje 3 stupně invalidity. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení.
21. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna.
22. V daném případě podala posudek Posudková komise MPSV ČR v Praze, která zasedla v řádném složení za přítomnosti odborného posudkového lékaře, psychiatra podle povahy a charakteru zdravotního postižení žalobce. Při vypracování posudku vycházela komise z lékařské dokumentace žalobce, na jejímž podkladě vyhodnotila vývoj jeho zdravotního stavu a přihlížela i k nejnovějším lékařským zprávám z psychiatrie. O správnosti a úplnosti

stanovené klinické diagnózy onemocnění žalobce, jakož i o stanovení a řádné zdůvodnění procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce proto není žádných pochyb. Posudková komise též řádně zdůvodnila, proč hodnotí odlišně proti posouzení, které bylo provedeno při jednání PSSZ a v námitkovém řízení. Podle názoru soudu se posudková komise dostatečně vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi a její posudek obsahuje náležité zdůvodnění závěru o zdravotním stavu a pracovní schopnosti žalobce. Posudek PK MPSV tak dle názoru soudu splňuje požadavky na kvalitativní stránku posudku, stanovené judikaturou NSS např. v rozsudku ze dne 7. 9. 2011, čj. 6 Ads 99/2011-43, ze dne 19. 6. 2013, čj. 3 Ads 70/2012-14, nebo ze dne 25. 1. 2019, čj. 8 Ads 138/2017-40.

23. Pokud žalobce v řízení v rámci svých písemných podání (zejména v podání ze dne 7. 2. 2021) navrhoval provedení dalších důkazů (tj. návrh výsledku znaleců, kteří zpracovaly žalobcem předložený znalecký posudek, návrh výsledku členů PK MPSV k ověření závěrů v jejich posudku, návrh výsledku ošetřujícího psychiatra žalobce MUDr. XY, a dále návrh na ustanovení znaleckého ústavu Katedry Posudkového lékařství z Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví Ústavu), soud tyto návrhy důkazů jako nadbytečné zamítl, neboť skutkový stav poté, co byl zpracován doplňující posudek PK MPSV ze dne 24. 2. 2021, byl dle názoru soudu zjištěn dostatečně a jednoznačně, tedy nevyplynuly z něj žádné rozpory, které by vzbuzovaly pochybnost o správnosti závěrů PK MPSV, a navíc tato zjištění byla v souladu s tvrzeními, které žalobce v žalobě namítal. Žalovaná přitom nijak závěry soudem zadaného odborného posudku PK MPSV žádným způsobem nezpochybnila.
24. Z tohoto důvodu soud při svém rozhodování z výše uvedeného posudku zcela vyšel, a pokud dle něho k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobce o invaliditu III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění, ve znění zákona č. 306/2008 Sb., rozhodnutí žalované podle § 78 odst. 1 s. ř. s. soud napadené rozhodnutí žalované zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. Protože zde do vydání napadeného rozhodnutí existovaly okolnosti, které odůvodňovaly i současné zrušení rozhodnutí, které napadenému rozhodnutí předcházelo, soud přistoupil i k jeho zrušení (§ 78 odst. 3 a 4 s. ř. s.) Právním názorem, který soud vyslovil ve zrušujícím rozsudku, je žalovaná podle § 78 odst. 5 s. ř. s. v dalším řízení vázána. Soud naopak nemohl vyjít ze znaleckého posudku předloženého žalobcem v rámci soudního řízení, neboť z tohoto posudku nevyplynulo, že by byl zpracován lékařem s atestací v oboru posudkového lékařství, a tato skutečnost nebyla zjištěna ani dotazem soudu na přítomnou zástupkyni žalobce.
25. K námitce rozporu v položce soud uvádí, že v daném případě rozpor v položce neshledal, neboť posudek o invaliditě zpracovaný PSSZ uváděl položku 5b, k čemuž vztahoval i své – byť nesprávně (jak bylo vyloženo výše) – závěry, naopak, položka 5i, na kterou odkazoval žalobce v žalobě, v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity uvedena ani není.
26. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn § 60 odst. 1 s. ř. s., podle kterého má účastník, který měl ve věci úspěch, právo na náhradu nákladů řízení. Žalovaná nemá nárok na náhradu nákladů řízení, neboť nebyla ve věci úspěšná. V daném případě měl ve věci úspěch žalobce. Žalobce byl v řízení zastoupen advokátkou. Zástupkyně žalobce v řízení učinila čtyři úkony právní služby ve smyslu vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif) - převzetí a příprava právního zastoupení, podání žaloby, zaslání znaleckého posudku, zaslání podání ze dne 7. 2. 2021, a účast na jednání před soudem dne 31. 5. 2021 (§ 11 odst. 1 písm. a), d) a g)

advokátního tarifu]. Odměna za jeden úkon právní služby činí podle § 7 bodu 3 ve spojení s § 9 odst. 2 advokátního tarifu, 1.000 Kč. Zástupkyně žalobce dále účtovala za právní úkon služby – podání žaloby – mimořádné zvýšení sazby o dvojnásobek podle § 12 odst. 1 advokátního tarifu, a to z důvodu poskytnutí mimořádné obtížného nebo časově náročného úkonu, a soud po zohlednění konkrétních okolností daného případu zástupkyni žalobce toto zvýšení přiznal, tj. za tento jeden úkon právní služby náleží zástupkyni žalobce odměna ve výši 2.000 Kč. Celkem tedy odměna za právní služby činí 5.000 Kč. Podle § 13 odst. 4 advokátního tarifu je k této částce třeba přičíst ještě 300 Kč jako paušální náhradu hotových výdajů za každý úkon právní služby, celkem 1.200 Kč. Celkem tedy náleží zástupkyni žalobce odměna ve výši 6.200 Kč. Vzhledem k tomu, že zástupkyně žalobce doložila soudu osvědčení o plátcovství DPH, je potřeba vyčíslenou odměnu zvýšit o odpovídající sazbu DPH 21 %, tj. o částku 1.302 Kč. Celkem tak žalobci náleží náhrada nákladů řízení ve výši 7.502 Kč, které je žalovaná povinna uhradit k rukám zástupkyně žalobce do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud. Podání kasační stížnosti nemá odkladný účinek.

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 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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz v záložce Rychlé odkazy – Úhrada soudních poplatků.

Praha 31. května 2021

Mgr. Darina Michorová v. r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. M. J.

