



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl samosoudkyní Mgr. Janou Komínkovou ve věci

žalobce: D. L., nar. X,
bytem X,
zastoupený Mgr. Libuší Hrušovou, advokátkou,
sídlem Veverkova 2707/1, 301 00 Plzeň,

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení, IČ 00006963,
sídlem Křížová 1292/25, 150 00 Praha,

o žalobě ze dne 28.7.2021 proti rozhodnutí žalované ze dne 15.7.2021 č.j. X, o invalidní důchod,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 15.7.2021 č.j. X se zrušuje a věc se vrací k dalšímu řízení žalované.
- II. Žalovaná je povinna nahradit žalobci náklady řízení ve výši 3 900 Kč, do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku, k rukám právní zástupkyně žalobce Mgr. Libuše Hrušové.

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou domáhal zrušení výše označeného rozhodnutí žalované, jímž byly zamítnuty námitky žalobce, a současně bylo potvrzeno rozhodnutí žalované č. j. X ze dne 14.4.2021, kterým byl podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. e) a ustanovení § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen

„zákon o důchodovém pojištění“) ode dne 4.12.2018 zvýšen žalobci invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně na invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně.

2. Žalobce v žalobě namítal, že nesouhlasí s tím, aby mu byl invalidní důchod 3. stupně přiznán toliko od 4.12.2018 a stejně tak nesouhlasil ani s tím, že mu nebyl invalidní důchod navýšen s ohledem na okolnosti celého případu a věk žalobce. Dle názoru žalobce z dřívějších lékařských posudků jednoznačně vyplývá, že příčinou nepříznivého zdravotního stavu, který byl správně zařazen do invalidity III. stupně, je polytrauma po úrazu ze dne 13.10.2008. Z posledního posudku PLK ze dne 10.12.2020 je zřejmé, že se jedná zejména o významné zdravotní postižení PDK, a to rozsáhlý lymfedém poúrazové etologie, stadium III s chronickým vředem v místě jizvy v oblasti laterálního kotníku, podstatně je snížena i pohyblivost PDK a dále byla zjištěna i posttraumatická artroza, to vše jako následek úrazu ze dne 13.10.2008. Tyto závěry považuje žalobce op celou dobu za správné a jediné, co namítá je, že mu měla být z výše popsaných důvodů invalidita III. stupně přiznána při nejmenším od 24.5.2011. Diagnóza těžká artróza pravého hlezna je uváděna již od roku 2011, kdy je ve zprávě MUDr. Helma z 24.5.2011 uváděno, že vřed byl o velikosti cca 5x4 cm, což je mnohem více než je dnes. ČSSZ se podle žalobce těmito podklady a argumenty vůbec nezabývala. K tomu žalobce navrhl provést důkaz jeho výsledkem. Žalobce dále poukázal na to, že ve svých námitkách rovněž požadoval, aby byla přehodnocena i výše invalidního důchodu, jelikož je zřejmé, že úraz, který zdravotní komplikace žalobce způsobil, a jenž vedl až k jeho invaliditě III. stupně, se mu stal v jeho 17ti letech, tedy ještě před dovršením dospělosti. Od úrazu se žalobce neustále léčí a je bohužel pracovní nezařaditelný, jak bylo ostatně konstatováno několikrát i PLK. Za této situace je proto žalobce přesvědčen o tom, že žalovaný měl rovněž postupovat dle ust. § 42 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění a mimořádně výši invalidního důchodu navýšit, když výše procentní výměry invalidního důchodu by měla činit 45 % výpočtového základu. K této námitce se však žalovaná v napadeném rozhodnutí vůbec nevyjádřila.
3. Žalovaná ve vyjádření k žalobě sdělila, že posudkem v NŘ z 24.6.2021 bylo potvrzeno datum změny stupně invalidity k 4.12.2018, z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce došlo od uvedeného data k poklesu pracovní schopnosti žalobce o 70 %. Platnost posudku v NŘ z 24.6.2021 byla stanovena trvale, neboť zdravotní stav žalobce nelze další léčbou zásadně ovlivnit, kontrola invalidity se proto jeví jako nedůvodná. K námitkám lékař žalované konstatoval, že u žalobce se jedná o těžké funkční postižení PDK s masivním poúrazovým lymfedémem a již s chronickým vředem (v lékařském nálezu z 4.12.2018 uzavíráno jako chron. vřed). Do té doby uváděn dobrý efekt lymfodrenáží, snížení hmotnosti, zlepšování defektu až na štěrbinovitý a stav hodnocen jako chronické kožní změny (včetně doložených nálezů k námitkovému řízení). Nebyl objektivizován trofický vřed, ten je až v lékařské zprávě ze dne 4.12.2018. Toto postižení je zhoršováno komorbiditami, hlavně morbidní obezitou, která však ve shodě s PK MPSV není kauzální příčinou. S hodnocením PK MPSV se lékař žalované ztotožňuje. Lékař žalované konstatoval, že považuje předchozí posouzení za adekvátní a odpovídající danému funkčnímu postižení a nevidí důvod, proč by měla být invalidita třetího stupně u žalobce přiznána s datem 24.5.2011. Nelze prokázat neúspěšnou a vzdorující léčbu na odborném oddělení, nebylo prokázáno významné funkční postižení, nebylo objektivizováno těžké funkční omezení. Jak vyplývá z posudku v NŘ z 24.6.2021, lékař žalované žalobcem doložené lékařské zprávy v rámci posouzení jeho zdravotního stavu měl k dispozici a důkladně je prostudoval a dospěl k závěru, že u žalobce se jedná o invaliditu třetího stupně s datem změny dne 4.12.2018. V případě žalobce koeficient pro přepočet výše procentní

výměry invalidního důchodu stanovený podle ustanovení § 41 odst. 3 zdp při změně výše invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně na invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně činí 2 ($1,5/0,75 = 2$). Vzhledem k tomu, že procentní výměra invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně žalobce přede dnem 4.12.2018 činila 3.731 Kč měsíčně, vynásobením této částky koeficientem 2 byla vypočtena výše procentní výměry invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně ode dne 4.12.2018 ve výši 7.462 Kč měsíčně ($3.731 \cdot 2 = 7.462$). S ohledem na povahu námitek žalobce navrhla žalovaná důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí.

Posouzení věci

4. Napadený výrok rozhodnutí žalované krajský soud přezkoumal podle § 75 odst. 2 soudního řádu správního (dále též „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
5. Předmětem řízení bylo posouzení nároku žalobkyně na invalidní důchod, tedy na dávku podmíněnou dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Podle § 39 odst. 1 a 2 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, platí, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 % (odst. 1). O invaliditu prvního stupně se jedná, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 % [odst. 2 písm. a)]. O invaliditu druhého stupně se jedná, jestliže jeho pracovní schopnost poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 % [odst. 2 písm. b)]. O invaliditu třetího stupně se jedná, jestliže jeho pracovní schopnost poklesla nejméně o 70 % [odst. 2 písm. c)].
6. V přezkumném řízení soudním jsou k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti osob i k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě ze zákona povolány Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (§ 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). V soudní praxi je důkaz posudkem posudkové komise chápán jako případ předepsaného důkazu (srov. rozsudek NSS č. j. 2 Ads 58/2003-75 ze dne 4. 12. 2003, č. 133/2004 Sb. NSS).
7. Soud hodnotí posudek jako každý jiný důkaz v rámci volného hodnocení důkazů (§ 77 odst. 2 s. ř. s.). Nejsou-li namítány jiné vady řízení, soud v řízení o žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity ověřuje pouze to, zda je posudek posudkové komise úplný a přesvědčivý (např. rozsudek NSS č. j. 4 Ads 13/2003-54 ze dne 25.9.2003, č. 511/2005 Sb. NSS), případně – namítá-li to žalobkyně – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (např. rozsudek NSS č. j. 6 Ads 11/2013-20 ze dne 15.5.2013). Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (např. rozsudek NSS č. j. 4 Ads 61/2010-63 ze dne 11.11.2010, č. 2240/2011 Sb. NSS).
8. Z těchto důvodů si soud vyžádal, aby posudková komise, konkrétně odbor posudkové služby v Plzni, vypracovala posudek o zdravotním stavu žalobkyně.
9. Posudková komise dospěla k závěru, že PK MPSV je v souladu s posudkovým hodnocením PK PMSV z 10.12.2020, co se týká stupně invalidity z obecných příčin i data vzniku invalidity. Pokud by za hlavní příčinu měl být brán úraz z roku 2008 a jeho důsledky, posuzovaný by nikdy nedosáhl na invaliditu třetího stupně. Jak již bylo uvedeno, těžké postižení kloubu po úraze je hodnoceno maximálně 50%, i po navýšení by zůstala

invalidita druhého stupně. V současné době je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti lymfedém PDK. Pokud posuzovaný nebude nadále souhlasit s posudkem, což je velmi pravděpodobné, PK MPSV v Plzni doporučuje provedení srovnávacího posudku na jiné PK MPSV.

10. Ve srovnávacím posudku PK MPSV České Budějovice ze dne 30. 3. 2022 se uvádí, že posuzovaný byl již v době dospívání těžce obézní, k obezitě v čase postupně přistupovaly další poruchy zdravotního stavu. Navíc v čase jeho hmotnost narostla, podstoupil sice bandáž žaludku, což mělo efekt jen dočasný. Na odborné pracoviště kvůli obezitě docházel jen dočasně. V současnosti jde o extrémní obezitu, dle poslední objektivizace 181 kg. První komplikací byl úraz PDK, to v jeho 17-ti letech. Zlomenina kotníku byla řešená operačně, jejím důsledkem je poúrazová artróza TC kloubu, trpí chronickými bolestmi, pro které v dalším čase začal být léčen v ambulanci bolesti. Důsledkem úrazu v kombinaci s těžkou obezitou byl vznik chronického vředu a lymfedému PDK. Léčen byl plastikou, lymfodrenážemi. Zhojení vředu bylo léčbou dosaženo vždy jen dočasně.
11. Podle PK MPSV České Budějovice rozhodující příčinou DNZS je těžká obezita s lymfedémem PDK s recidivující ulcerací. Etiologie lymfedému i ulcerace je při tom kombinovaná - uvedený problém se manifestoval po úrazu, nesporný vliv má i těžká obezita (k lymfedému a kožním změnám dochází u těžce obézních i bez úrazu) Komise hodnotí posuzovaného identickým posudkovým kritériem, kterým byl hodnocen při jednáních, kdy byla rozhodující příčinou DNZS určena obezita - kapitola IV, položka 14c. Při stanovení MPPS je dle záhlaví položky 14, třeba zhodnotit somatické a metabolické komplikace obezity, zejména přítomnost, rozsah a tíži srdečně-cévního postižení a kardiopulmonální výkonnost, metabolické postižení, gastrointestinální postižení, kožní komplikace, kloubní postižení a pohyblivost, případný depresivní syndrom. Ke klasifikaci obezity se používá indexu tělesné hmotnosti (BMI). K objektivizaci funkčního postižení je potřebné obezitologické vyšetření. (Zde komise zdůrazňuje, že podle uvedeného se u velmi těžké obezity zohledňují komplikace, které se u posuzovaného rozvinuly, tedy komplikace kožní a depresivní syndrom, do kloubního postižení lze pak zahrnout postižení poúrazové - artrózu hlezna, rozvoj artrózy a nemožnost dalšího operačního řešení tohoto problému byl obezitou nesporně ovlivněn). Podle BMI jde u posuzovaného již od jeho mládí o obezitu III. st. Pro obezitu III. stupně s BMI více jak 40, vzdorující léčbě na odborném pracovišti, s podstatným poklesem kardiopulmonální výkonnosti a snížením hybnosti je určena položka 14c s taxací MPPS 40-60%. Platná legislativa vyžaduje podmínku neúspěšnosti léčby na odborném pracovišti - posuzovaný tuto podmínku plní jen parciálně, na obezitologii v čase přestal docházet. Nemá sníženou kardiopulmonální výkonnost, má sníženou hybnost, nemá těžce omezenou pohyblivost. Při zohlednění BMI, lymfedému a kožních změn je indikováno zařazení do použité položky 14c. V rámci obezity se u posuzovaného během jeho života postupně manifestovaly další a další komplikace. Tyto po jistou dobu nebyly takového stupně, aby nebyl schopen výkonu práce, to za ulehčených pracovních podmínek, při čemž opakovaně došlo k částečné stabilizaci po dočasné pracovní neschopnosti. Po ukončení poslední pracovní neschopnosti r.2018, to při rozvinutých komplikacích obezity, lze již konstatovat neschopnost návratu do zaměstnání, to i za ulehčených pracovních podmínek. Ohledně dne vzniku invalidity komise považuje za rozhodné datum ukončení pracovní činnosti, což lze vztáhnout k datu - podle záznamu ve spise OSSZ z Evidence pracovní neschopnosti byl v DPN od 5.12.2017 do 31.8.2018, ze spisu lze vyvodit, že po ukončení DPN se již do práce nevrátil a byl evidován na Úřadu

práce. K uvedenému datu 1.9.2018 je posuzovaný hodnocen za použití kapitoly IV, položka 14 c. S ohledem na vícečetné komplikace obezity - lymfedém, kožní změny, omezení hybnosti při artróze, depresivní syndrom a spánkovou poruchu volí komise horní hranici taxace MPPS 60%. Jeho kvalifikační a pracovní potenciál k tomuto datu indikuje taxační navýšení na 70% MPPS. Komise nevztahuje datum zvýšení stupně k datu některého lékařského nálezu, zdravotní stav se zhoršoval postupně. Problémy s lymfedémem při obezitě měl posuzovaný dlouhodobě, opakovaně se mu tvořila ulcerace, např. v letech 2013-2015 byla zhojena, pak recidivovala, její velikost se i v době následné měnila. S tímto stavem posuzovaný pracoval za ulehčených pracovních podmínek, byl tedy do jisté míry adaptován. Rozhodným datem je tedy den ukončení jeho výdělečné činnosti ze zdravotních důvodů, při čemž na toto má nesporný vliv postupná manifestaci dalších komplikací obezity včetně dalšího nárůstu hmotnosti posuzovaného (r.2019 již 181 kg). Komise neshledává za indikované ponechat trvalou platnost posudku, stále je možná redukce hmotnosti a tím zlepšení pracovního potenciálu - platnost tedy do 31.3.2023.

12. K žalobním námitkám tato posudková komise uvedla, že při úrazu 10.2008 posuzovaný vícečetné poranění, závažným a jednoznačným důsledkem úrazu je poúrazová artróza kotníku. Lymfedém PDK a chronický vřed se rozvinuly po úrazu, ovšem na jejich vzniku se výrazně podílí těžká obezita posuzovaného, tato problematika kombinované etiologie byla určena rozhodující příčinou DNZS při jednáních na jiných pracovištích od 10.12.2020. Stávající komise lymfedém PDK jako rozhodující příčinu nehodnotí a uvažuje takto: jedinec s pouhým lymfedémem jedné dolní končetiny má jistě pracovní potenciál omezen méně, než jedinec, u kterého se lymfedém rozvinul v terénu těžké obezity. Není důvodné stanovit datum vzniku IT k datu 24.5.2011, tedy datem ortopedického nálezu. Přestože ortoped konstatoval, že posuzovaný je obtížně pracovně zařaditelný, posuzovaný pracoval i po tomto datu za zlehčených pracovních podmínek, z hlediska posudkového byl částečně adaptován, měl stále zbytkový pracovní potenciál. Při tom ještě po tomto datu došlo ke zhojení vředu (zhojen v letech 2013-2015), v době minulé by tak nebylo indikováno použití posudkového kritéria pro lymfedém s chronickým vředem. Doporučení ošetřujících lékařů stran invalidizace nejsou pro posudkové lékaře jakkoliv závazná. Podle zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění, spadá posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti klienta výhradně do působnosti OSSZ oddělení LPS - PK MPSV, tato činnost je vykonávána prostřednictvím lékařů, kteří mají specializovanou způsobilost v této oblasti. Lékařské nálezy ošetřujících lékařů, popř. výsledky funkčních vyšetření, pak slouží pouze jako podklad pro vydání posudku o zdravotním stavu klienta.
13. V doplnění posudku PK MPSV České Budějovice uvedla, že u posuzovaného se překrývá postižení při těžké obezitě a následky úrazu. Komise se domnívá, tak jak bylo konstatováno dne 30.3.2022, že rozhodující příčinou DNZS nejsou následky úrazu, ale velmi těžká obezita, tato měla jednoznačně negativní vliv na celkový vývoj stavu posuzovaného po úrazu z r.2008. Medicínsky není jednoznačné, že by po úrazu došlo k rozvoji současného stavu, pokud by posuzovaný nebyl těžce obézní. Vznik lymfedému při tom komise klade do souvislosti především s těžkou obezitou, nikoli jen s úrazem - fraktura mediálního kotníku není medicínsky jednoznačným důvodem ke vzniku lymfedému celé dolní končetiny, lymfedém se u obézních posuzovaných vytváří i bez úrazové etiologie, byť u posuzovaného lze uvažovat o akceleraci rozvoje lymfedému po úrazu (pro dokreslení: r.2012 ortoped doporučoval redukci hmotnosti s tím, že by pak bylo možno provést plastiku defektu, čili i zde byla rozhodující negativní skutečností těžká

obezita, při redukci hmotnosti byl stav defektu řešitelný). V rámci obezity se u posuzovaného během jeho života postupně manifestovaly další a další komplikace. Tyto po jistou dobu nebyly takového stupně, aby nebyl schopen výkonu práce, to za ulehčených pracovních podmínek, při čemž opakovaně po dočasné pracovní neschopnosti došlo k částečné stabilizaci stavu. Po ukončení poslední pracovní neschopnosti r.2018, to při rozvinutých komplikacích obezity, lze již konstatovat neschopnost návratu do zaměstnání, to i za ulehčených pracovních podmínek. K vyřazení z pracovního procesu nevedla jen přítomnost defektu a lymfedému.

14. Žalobce se závěry srovnávacího posudku nesouhlasil a uvedl, že u něho trvá nepříznivý zdravotní stav, který je daný zejména funkčním postižením pravé dolní končetiny s masivním poúrazovým lymfedémem, který je aktuálně již chronický, ovšem jedná se o poúrazovou etologii. Zraněná noha je i nadále tzv. otevřená, z rány prosakuje tekutina přes obvazy a pracovní zařaditelnost žalobce je v tomto stavu je nulová, jelikož došlo k podstatnému snížení pohyblivosti pravé dolní končetiny. Jelikož žalobce namítá řadu pochybení a je zřejmé, že PLK se rozchází ve svých stanoviscích dle místa sídla konkrétní PLK, navrhuje žalobce, aby byl za účelem posouzení jeho zdravotní stavu vypracován znalecký posudek soudem ustanoveným znalcem případně znaleckým ústavem. Posudek by měl být proveden podle žalobce zejména znalcem z oboru ortopedie a interny a případného přibrání konzultanta i z jiných vhodných medicínských odvětví.
15. Podle názoru soudu srovnávací posudek PK MPSV České Budějovice splňuje formální náležitosti vyžadované § 7 vyhlášky o posuzování invalidity, včetně závěru o tom, že žalobce není schopen výdělečné činnosti ani za zcela mimořádných podmínek. Obsahově se posudek úplně vypořádal s námitkami žalobce a s lékařskými zprávami, které předložil. Žalobce nebyl jednání posudkové komise přítomen. Soud posudek vyhodnotil jako úplný a přesvědčivý. V řízení před soudem byli účastníci seznámeni se složením posudkové komise a obsahem posudku, přičemž proti nim nic nenamítli.
16. Protože srovnávací posudek splňuje požadavky setrvale kladené na tento typ důkazu, řádně prokazuje skutkový stav k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované. Jasně z něj plyne, že pokles pracovní schopnosti žalobce odpovídá nejméně 70 %, což podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění odpovídá invaliditě třetího stupně, která byla dána ke dni napadeného rozhodnutí žalované o námitkách.
17. Soud vycházel z předložených důkazů doplněných v soudním řízení a posoudil a zhodnotil jednotlivé posudky obou Posudkových komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, a to pracoviště v Plzni a Českých Budějovicích a konstatuje, že srovnávací posudek i doplnění srovnávacího posudku lze hodnotit jako dostatečně podrobný, přezkoumatelný a logický, obsahující jednoznačný a logicky zdůvodněný závěr, že současnou rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je obezita, která způsobuje další zhoršení ostatních zdravotních potíží. Podstatným argumentem ve srovnávacím posudku a v jeho doplnění je okolnost, že žalobcem zmiňovaný lymfadém je často průvodním jevem právě obezity, i když u žalobce se objevil již poprvé po úrazu, poté byl však ještě dočasně zhojen.
18. S námitkou žaloby, že současnou invaliditu je třeba vztahovat již na období poúrazové, tj. od roku 2011, nesouhlasily obě posudkové komise. Podle srovnávacího posudku je v tomto směru rozhodující okolnost, že po úrazu žalobce měl částečný pracovní potenciál a také až do 1.9. 2018 byl zapojen do pracovního procesu, na svůj stav byl tedy částečně adaptován.

Tento závěr považuje soud za logicky a dostatečně zdůvodněný.

19. Soud neprovedl žalobcem navržený důkaz soudem ustanoveným znalcem pro nadbytečnost, neboť posudkové komise zde prováděly dostatečně podrobná hodnocení žalobcova zdravotního stavu na základě lékařských zpráv a pro rozhodnutí soudu je skutkový stav zjištěn dostatečným způsobem.
20. Žalobci je nutno přisvědčit rovněž v tvrzení, že se žalovaná nevypořádala s jeho námitkou, že výše invalidního důchodu měla být posouzena podle § 42 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění. Touto námitkou se tudíž žalovaná bude zabývat v novém rozhodnutí.
21. Jelikož žalovaná v námitkovém řízení vycházela z toho, že je žalobkyně invalidní ve třetím stupni, ale od pozdějšího data, než k jakému dospěla srovnávací PK, bylo žalobou napadené rozhodnutí založeno na nedostatečně zjištěném skutkovém stavu. Soud proto toto rozhodnutí zrušil pro vady podle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. a věc žalované vrátil k dalšímu řízení (§ 78 odst. 1, 4 s. ř. s.).
22. Žalovaná je v dalším řízení vázána skutkovým stavem zjištěným na základě provedeného dokazování v soudním řízení, tedy že invalidita třetího stupně žalobkyně vznikla ke dni 1. 9. 2018. Z toho bude vycházet při novém posouzení stavu žalobce (§ 78 odst. 6 s. ř. s.).
23. Procesně úspěšný žalobce má vůči neúspěšné žalované právo na náhradu řízení (§ 60 odst. 1 věty první s. ř. s.). Žalovaná je proto povinna do jednoho měsíce ode dne právní moci tohoto rozsudku zaplatit žalobci náhradu nákladů řízení v celkové výši 3 900 Kč za tři úkony právní služby po 1 000 Kč spočívající v převzetí a přípravě zastoupení, podání ve věci samé a účast na jednání [§ 11 odst. 1 písm. a) a písm. d) ve spoj. s § 7, § 9 odst. 2 a § 11 odst. 3 advokátního tarifu] a tři režijní paušály po 300 Kč podle § 13 odst. 4 advokátního tarifu.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat do dvou týdnů po jeho doručení kasační stížnost. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. Lhůta je zachována, byla-li kasační stížnost podána u Krajského soudu v Plzni. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Plzeň 11. července 2022

Mgr. Jana Komínková v.r.
samosoudkyně