



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem Mgr. Filipem Skřivanem ve věci

žalobce: **A. K., nar. X**
bytem X
zastoupený JUDr. Beátou Koukalovou, advokátkou
sídlem Moravské náměstí 15, Brno

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 25, Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 6. 12. 2021, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 6. 12. 2021, č. j. X, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna zaplatit žalobci na náhradě nákladů řízení 3 900 Kč k rukám jeho zástupkyně JUDr. Beáty Koukalové do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalovaná rozhodnutím ze dne 22. 7. 2021, č. j. X, přiznala žalobci od 2. 9. 2018 invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně dle § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť pracovní schopnost žalobce poklesla v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 50%. Námitky žalobce žalovaná napadeným rozhodnutím zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila. Vycházela z posudku ČSSZ, podle něhož rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 9b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity) – dětský autismus vysocefunkční, lehká až střední symptomatika, pasivní typ sociálního chování. S přihlédnutím k rozsahu postižení, kombinaci s kognitivním deficitem a po zohlednění pokračování v přípravě na povolání volena míra poklesu pracovní schopnosti ze středu rozpětí 35 – 60 %, tedy ve shodě s prvním stupněm ve výši 50 %, odpovídající druhému stupni invalidity.

II. Obsah žaloby

2. Proti napadenému rozhodnutí podal žalobce žalobu. Namítá nesprávné posouzení zdravotního stavu. Není pravdou, že žalobce trpí pouze středně těžkým postižením. Žalobce naopak trpí těžkým postižením, a to těžkým narušením sociálních dovedností, řečových schopností a verbálního myšlení a také mentální retardací, jeho zdravotní stav měl proto být zařazen do kapitoly V. položky 9c, pro kterou se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 70 – 80 %. Vypracované posudky o invaliditě nezohledňují správně duševní a mentální schopnosti žalobce, řečové, komunikační a motorické schopnosti, schopnost navazovat a udržovat vztahy, ani úroveň sociální adaptace a sociálních dovedností.
3. Žalobce spatřuje pochybení žalovaného mimo jiné v tom, že posudkoví lékaři žalobce osobně nevyšetřili, což bylo dle žalobce v tomto případě pro řádné posouzení nezbytné.
4. Žalobce má od dětství diagnostikovaný autismus a mentální retardaci. V lékařských zprávách a zprávách školského poradenského zařízení se opakuje, že žalobce je schopen soustavné činnosti maximálně hodinu. Žalobce studuje speciální školu, která je svým režimem přizpůsobena zvláštním podmínkám pro zdravotně postižené žáky, je nutný stálý doprovod žalobce a podpora ze strany jiné osoby.
5. Ze zprávy Školského poradenského zařízení ze dne 1. 12. 2020, která je součástí správního spisu, například vyplývá, že žalobce vyžaduje každodenní podporu dospělých, a to celodenně. Neorientuje se sám v prostředí, nezvládá sám jezdit MHD, otec žalobce každé ráno vozí do školy a po škole ho zase vyzvedává, protože by netrefil sám domů. Žalobce je sociálně naivní, vyžaduje vedení i pomoc ve finančních záležitostech i v oblastech samoobsluhy (osobní hygiena, holení, chystání jídla, atp.). Ze zdravotního záznamu Psychiatrické ambulance MUDr. H. H. ze dne 24. 8. 2021 vyplývá, že žalobce není schopen u práce (spíše zábavy) vydržet déle než 1 hodinu, pak je dekoncentrovaný, odchází. Často je bezdůvodně lítostivý, plačtivý. Je naprosto nesamostatný, nové situace vůbec nezvládá, je zcela odkázán na otce, vyžaduje stále jeho přítomnost.

6. Žalobce navrhuje, aby krajský soud nechal vypracovat posudek zdravotního stavu žalobce u Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) a poté napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalované

7. Žalovaná je přesvědčena, že ve správním řízení byl zdravotní stav žalobce zhodnocen na základě posudku, který splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, kdy posudkový lékař jednoznačně vymezil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce. S ohledem na obsah námitek také žalovaná navrhuje přezkoumání zdravotního stavu posudkovou komisí MPSV. Žalobu navrhuje zamítnout jako nedůvodnou.

IV. Posouzení věci krajským soudem

8. Žaloba byla podána včas (§ 72 odst. 1 s. ř. s.), osobou k tomu oprávněnou (§ 65 odst. 1 s. ř. s.). Žaloba je přípustná (zejména § 65, § 68 a § 70 s. ř. s.).
9. Žaloba je důvodná.
10. Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění platí, že při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %.
11. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám a dle shora citované úpravy za tímto účelem pověřil k posouzení zdravotního stavu žalobce (pokud žalobní námitky tímto směrem míří) posudkovou komisí MPSV. Posudek této posudkové komise, 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. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 12/2013 – 22).
12. V případě invalidity musí být z posudku vždy zřejmé, že zdravotní stav posuzované osoby byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotní dokumentace i s přihlédnutím ke všem jí tvrzeným obtížím, dále v něm musí být uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav lze podřadit pojmu dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud ano, v jakém rozsahu v důsledku zdravotního postižení poklesla schopnost pracovní činnosti posuzovaného. Procentuální míru poklesu schopnosti pracovní činnosti podle charakteru zdravotního

postižení pak komise hodnotí podle přílohy k právnímu předpisu, přičemž zdravotní postižení musí být zařazeno s ohledem na druh a intenzitu postižení pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku této přílohy, a současně musí být objasněno, proč v rámci zde stanoveného rozpětí komise určila míru poklesu pracovní schopnosti v dané výši. Dále musí být zváženo i rozsah a závažnost dalšího nebo dalších zdravotních postižení pro možné zvýšení (nebo snížení) základního bodového ohodnocení a případně provedena i rámcová pracovní rekomandace (srov. například rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012 – 19).

13. V nynější věci byl zdravotní stav žalobce ve správním řízení v prvním stupni posouzen posudkovým lékařem MSSZ Brno město dne 8. 7. 2021. Dle tohoto posouzení v nepřítomnosti žalobce je dle lékařské dokumentace přítomna u žalobce porucha autistického spektra (středně těžká symptomatika, stran adaptability typ středně funkční, pasivní typ sociálního chování), kognitivní schopnosti celkově v pásmu lehkého mentálního postižení, s výraznými disharmoniemi v profilu. Jak již bylo uvedeno výše, dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce vede dle posudkového lékaře k poklesu pracovní schopnosti o 50 %.
14. V námitkách žalobce odkázal na konkrétní zdravotnickou dokumentaci, podle které žalobce není schopen s ohledem na zdravotní stav jakkoliv se zapojit do pracovního procesu a po skončení školy bude nutné řešit péči o něj umístěním ve stacionáři. Odkazoval taktéž, stejně jako v žalobě, na zprávu školského poradenského zařízení, podle které je žalobce nesamostatný, neschopný orientace a veškerou aktivitu je nutné vykonávat za pomoci otce, resp. ve škole za pomoci pedagoga a asistenta.
15. Posudkový lékař v posudku v námitkovém řízení shrnul zdravotnickou dokumentaci a k vlastnímu posouzení konstatoval, že u žalobce je přítomen dětský autismus vysocefunkční, lehká až střední symptomatika, pasivní typ sociálního chování. S přihlédnutím k rozsahu postižení, kombinaci s kognitivním deficitem a po zohlednění pokračování v přípravě na povolání volena míra poklesu pracovní schopnosti ze středu rozpětí 35 – 60 %, tedy ve shodě s prvním stupněm ve výši 50 %, odpovídající druhému stupni invalidity.
16. Jelikož žalobce v žalobě nesouhlasil s posouzením svého zdravotního stavu, vyžádal krajský soud ve smyslu § 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení posouzení zdravotního stavu posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí. Zdravotní stav žalobce byl posudkovou komisí posouzen dne 22. 6. 2022, členem posudkové komise byl také lékař se specializací v oboru psychiatrie. U jednání posudkové komise byl přítomen žalobce i jeho otec; žalobce byl při jednání vyšetřen.
17. Posudková komise shrnula zdravotní dokumentaci žalobce a popsala zjištěné skutečnosti. U žalobce zjistila atypický autismus s poruchou chování a komunikace a kognitivních funkcí, a dále lehkou mentální retardaci v kognitivní efektivnosti na úrovni středně těžké poruchy mentálních schopností.
18. Dle objektivního posouzení před posudkovou komisí je žalobce lucidní, vlastní osobou orientován správně, orientace vnějšími skutečnostmi nelze adekvátně posoudit. Žalobce spontánně nenavazuje slovní kontakt, odpovídá jen na některé položené otázky, ponejvíce jednoslovně. Širší komunikaci nelze rozvinout. Zcela zjevně nejde o snahu vytvářet nějaký

odpor, nýbrž o komunikační neschopnost. Odpovědi jsou obsahově povětšinou správné, nicméně slovní zásoba se jeví jako oslabená a schopnost dorozumění to ještě umocňuje. Celkové psychomotorické tempo je výrazně oslabeno a nesporně se podílí na minimální aktivitě žalobce. Jsou zřetelně vyjádřeny autistické rysy na úrovni středně těžké až těžší poruchy. Obraz doplňuje symptomatologie mentální retardace lehké až střední úrovně. Žalobce působí jako extrémně nesamostatný a velmi obtížně adaptující se jedinec.

19. Vlastní odůvodnění posudkového závěru uvádí, že žalobce je sledován s medikací přechodně vysazenou v roce 2015 pro atypický autismus od 7 let věku. Pro úzkosti a opakované raptý při napadení nejbližších opětovně nasazenou psychiatrickou medikací neuron stabilizujícím preparátem Timonil v roce 2021. Poruchy chování jsou dokumentovány po celý čas vedení léčby psychiatrem, a i když schopnosti žalobce umožnily přípravu v oboru elektromechanik, pro mentální deficit, který je hodnocen na lehké úrovni, nicméně na kognitivním využití dosahuje až úrovně středně těžkého mentálního deficitu je přítomné potvrzení, že není schopen práce na elektrickém zařízení.
20. Žalobce působí dojmem výrazně mladší osoby, zcela je závislý na přítomnosti otce. Na otce se obrací ve všech svých velmi sporých jednoslovných odpovědích, i po delší době spontánní komunikace není přítomná. Odpovědi jsou krátké, s významnou latencí, oční kontakt je krátký, nevyužívá pro komunikaci gesta. Na jednoduché otázky si není jistý odpovědí, čeká na další otázky. V klíčových oblastech verbálního myšlení je dlouhodobě popisovaný hendikep lehké mentální retardace, nicméně exekutivní funkce jsou i za vyšetření u komise významně limitovány.
21. Žalobce v anamnéze několikrát při nelibosti, nedodržení svých rituálů napadl babičku, několikrát otce, proto i po roce 2015, kdy se podařilo medikaci vysadit, opět nasazena nová terapie. I tak dochází k raptům s otcem, nicméně v četnosti menší než předtím. Návaly napětí jsou za vyšetření před komisí zřetelné ze stereotypních pohybů končetin a zatnutí v pěsti rukou posuzovaného při tření o kolena. Povahou je posuzovaný uzavřený, vykonává své rituály, u práce vydrží omezenou dobu, v případě, že se nedaří, má raptý a afekty v heteroagresi vůči ostatním, pláčtivý bývá bezdůvodně. Při dekoncentraci odchází. Objektivně je ve vyšetřeních orientovaný svou osobu, místem a časem, nicméně u komise není schopen zcela tyto dokumentované schopnosti projevit, vlastní osobou orientován je, vnějšími okolnostmi ne a i v některých podrobnějších dokumentacích psychiatra se objevuje, že situaci nepostihuje. Je zcela bradypsychický, emočně oploštělý, nesoběstačný a těžce maladaptivní. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je dokladovaný jako vysocefunkční autismus. Vzhledem k trvalému deficitu duševních funkcí a návratu raptů i po roce 2015 se na celkovém stavu exekutivních schopností projevuje i účinek trvalé medikace, která byla změněna a nově nasazena v květnu 2021 pro stabilizaci agresivního chování.
22. K datu vydání napadeného rozhodnutí byl dle posudkové komise u žalobce prokázán atypický autismus středně těžké symptomatologie, pasivní typ chování. Šlo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl stav pervazivní vývojové poruchy s heteroagresí, raptý a těžkou poruchou komunikace v terénu lehkého mentálního postižení, ve výkonu kognitivních funkcí až středně těžké úrovně retardace.

23. V rámci kapitoly V. položky 9b) vyhlášky o posuzování invalidity posoudila komise pokles pracovní schopnosti při horní hranici 60 % (rozmezí 35 – 60 %), a to z důvodu dětského autismu s těžkým narušením řečových schopností, v pásmu kognitivní efektivnosti porozumění na úrovni středně těžké mentální retardace. Vzhledem k tomu, že nadále jsou i po roce 2015 dokumentovány raptý s nutnou korekcí medikací, se kterou se podařilo sice dokončit studium, nicméně osvojený pracovní potenciál nelze využít a rekvalifikace vzhledem k podstatě dlouhodobého nepříznivého stavu není možná pro nedostatečnou kapacitu duševních funkcí, navyšuje posudková komise horní míru o 10 %. Celková míra poklesu pracovní schopnosti proto dle posudkové komise dosahuje 70 %.
24. Krajský soud se proto zabýval tím, zda označený posudek posudkové komise poskytuje úplný a přesvědčivý obraz o zdravotním stavu žalobce a zda se posudková komise při svém hodnocení vypořádala se všemi skutečnostmi, které v řízení vyšly najevo, a to zejména na základě zdravotní dokumentace a vlastního vyšetření před posudkovou komisí.
25. Tyto požadavky přitom posudek dle krajského soudu splňuje, a to i přes určité skutkové nedostatky, které soud nemohl přehlédnout. Není totiž zřejmé, z jakých skutkových podkladů posudková komise dospěla k závěru, že u žalobce jsou přítomny raptý s heteroagresí vůči ostatním. Starší zdravotnická dokumentace se zmiňuje o dominujících velkých výkyvech nálad (např. zpráva MUDr. S. z 2. 9. 2010 nebo zpráva MUDr. Ch. ze dne 28. 7. 2011), i dle novější dokumentace je prokázán emoční neklid a mírný psychomotorický neklid, který je tlumen medikací (do roku 2015 Strattera v souvislosti s hyperkinetickým syndromem, poté zcela bez medikace, od r. 2021 Timolin). Heteroagresi a raptý ovšem dostupná zdravotnická dokumentace nepopisuje. Naopak, zprávy z dlouhodobé rodinné psychoterapie udávají, že žalobce je klidný, uzavřený a submisivní. Rovněž např. zpráva klinického psychologa PhDr. M. ze dne 5. 12. 2013 uvádí, že žalobce ani při vzteku sobě ani druhým neubližuje. Dokumentováno je, že žalobce není agresivní, za celou dobu jen 1x napadl babičku, ale přiznává, že ji má rád (zpráva MUDr. H. ze dne 16. 3. 2021). Pokud by pro posouzení poklesu pracovní schopnosti byly rozhodující závěry stran žalobcovy agresivity, bylo by na místě v tomto směru posudek doplnit.
26. Tak tomu však není, v ostatním posudek dle krajského soudu přiléhavě popisuje zdravotní stav žalobce v souladu se shromážděnou zdravotní dokumentací. Uvedená dílčí vada proto nebrání tomu, aby tento posudek mohl sloužit coby podklad zjištění stran zdravotního stavu žalobce.
27. Posudková komise dostatečně popsala, proč je zdravotní stav žalobce zařazen do příslušné položky 9b jako středně těžké postižení, s podstatně sníženou úrovní sociálního fungování, a nikoliv do žalobcem požadované položky 9c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jako těžké postižení. Vycházela přitom dle obecných posudkových zásad z průběhu a závažnosti zdravotního postižení, celkového tělesného stavu, schopnosti adaptace, osobnostních charakteristik, úrovně intelektu, sociální přizpůsobivosti, zvládání zátěže a z dopadu na pracovní schopnost a schopnost vykonávat denní aktivity. Žalobce není dezintegrován, nejedná se o těžké poruchy intelektu, řečových schopností či verbálního myšlení; žalobce je schopen komunikovat (třebaže s latencí), odpovědi jsou většinou přiléhavé, nejsou závažné poruchy chování, žalobce byl s podporou asistenta a s úlevami schopen studovat střední školu.

28. U žalobce je popsán atypický autismus (dle zdravotnické dokumentace středně funkční, podle některých zpráv vysoce funkční) s poruchou komunikace a kognitivních funkcí, a dále lehká mentální retardace (IQ 58 v dolní polovině rozmezí 50 – 69 dle vyhlášky) v kognitivní efektivnosti na úrovni středně těžké poruchy mentálních schopností (tzn. značné omezení schopnosti žalobce využít svůj potenciál k učení či řešení problémů).
29. To vše se projevuje tím, že žalobce je apatický, dekoncentrovaný (není schopen soustavné činnosti déle než hodinu), emočně nestabilní (lítostivý, plativý), lpí na dodržování rituálů, nové situace vůbec nezvládá, obtížně se orientuje jak v prostředí, tak v situaci, situaci často ani nepostihuje, spontánně nenavazuje komunikaci a komunikace je velmi obtížná (nikoliv v důsledku poruchy řeči, ale v důsledku omezených kognitivních funkcí a autistické poruchy). Žalobce je z těchto důvodů extrémně nesamostatný a velmi obtížně adaptující se; potřebuje podporu jak při výkonu aktivity, tak v běžných úkonech sebeobsluhy.
30. Obě onemocnění žalobce (tj. jak autismus, tak lehká mentální retardace) působí vzájemně tak, že prohlubují negativní vliv toho kterého onemocnění na míru poklesu pracovní schopnosti žalobce, což vedlo posudkovou komisi k tomu, že zvolila horní hranici poklesu pracovní schopnosti pro danou položku (60 %). Zároveň dospěla k závěru, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce má takový vliv na pracovní schopnost žalobce (neschopnost využít potenciálu a neschopnost rekvalifikace pro nedostatečnou kapacitu duševních funkcí), že pokles pracovní schopnosti v souladu s § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity navýšila o dalších 10 procentních bodů na celkových 70 %. Takové posouzení je dle krajského soudu s ohledem na posudkovou komisi popsaná lékařská zjištění a výsledky osobního vyšetření přesvědčivé a odpovídající povaze zdravotního stavu žalobce i účinné právní úpravě.
31. Posudková komise se výslovně nezabývala datem vzniku invalidity, nicméně posoudila zdravotní stav žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí. Jestliže tedy bylo prokázáno, že k tomuto dni poklesla pracovní schopnost žalobce o 70 %, což odpovídá III. stupni invalidity, zatímco dle napadeného rozhodnutí poklesla pracovní schopnost žalobce pouze o 50 %, což odpovídá II. stupni invalidity, nemůže napadené rozhodnutí z důvodu nesprávného posouzení stěžejní skutkové otázky zdravotního stavu žalobce obstát a je nutné je zrušit (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 6. 2022, č. j. 9 Ads 14/2022 – 34), třebaže by bylo vhodným, aby se posudková komise vyjádřila také k datu vzniku invalidity. V tomto případě, kdy je zdravotní stav žalobce v podstatě stabilní a nevykazuje žádnou dynamiku v průběhu času, krajský soud neshledal nutným vyžádat v tomto ohledu doplnění posudku.
32. K námitce, že žalobce nebyl osobně vyšetřen v rámci posouzení zdravotního stavu ve správním řízení, zbývá pro úplnost dodat, že v řízení ve věci invalidního důchodu, které závisí na posouzení zdravotního stavu, je možné provést osobní vyšetření posuzované osoby v rámci zjišťovací lékařské prohlídky ve smyslu § 8 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, podle něhož *okresní správa sociálního zabezpečení provede zjišťovací lékařskou prohlídku na základě žádosti správního orgánu, který vede řízení, pro jehož účely je posudek žádán*, příp. v rámci kontrolní lékařské prohlídky dle § 8 odst. 3 téhož zákona. Žádný právní předpis však nestanoví povinnost takové vyšetření vždy nutně provést. Jedná se pouze o možnost, kterou žalovaná, posudkoví lékaři či posudková

komise disponují, nedostačuje-li k přijetí posudkového závěru předložená zdravotnická dokumentace (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 11. 2012, č. j. 4 Ads 65/2012 – 21, ze dne 20. 6. 2012, č. j. 6 Ads 21/2012 – 30, nebo ze dne 22. 6. 2017, č. j. 10 Ads 337/2016 – 33). Skutečnost, že žalobce nebyl přizván k osobnímu vyšetření posudkovým lékařem, proto nezpůsobuje nezákonnost napadeného rozhodnutí či neobjektivitu posouzení zdravotního stavu za situace, kdy posudkoví lékaři měli dostatek podkladů pro své závěry.

V. Závěr a náklady řízení

33. Krajský soud z uvedených důvodů zrušil žalobou napadené rozhodnutí podle § 78 odst. 1 s. ř. s. a v souladu s § 78 odst. 4 s. ř. s. věc vrátil žalované k dalšímu řízení. V dalším řízení žalovanou váže právní názor krajského soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).
34. Výrok o náhradě nákladů řízení vychází z § 60 odst. 1 s. ř. s. Procesně úspěšný žalobce má proti žalované právo na náhradu nákladů řízení. Zástupkyně žalobce učinila v řízení tři úkony právní služby [převzetí a příprava zastoupení, podání žaloby a účast na jednání před soudem dle § 11 odst. 1 písm. a), d) a g) ve spojení s § 7 bodem 3. a § 9 odst. 2 vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátního tarifu]. Krajský soud tedy vycházel z tarifní hodnoty 5 000 Kč ve věcech důchodového pojištění dle speciálního ustanovení § 9 odst. 2 advokátního tarifu, a nikoliv z tarifní hodnoty 50 000 Kč dle § 9 odst. 4 písm. d) advokátního tarifu, jak učinila zástupkyně žalobce ve svém vyčíslení. Náklady řízení tedy sestávají z nákladů na provedené tři úkony v celkové výši 3 000 Kč a dále paušální náhrady hotových výdajů v celkové výši 900 Kč podle § 13 odst. 4 advokátního tarifu, celkem tedy 3 900 Kč. Částku ve výši 3 900 Kč je žalovaná povinna zaplatit žalobci ve lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám jeho zástupkyně JUDr. Beáty Koukalové.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. V řízení o ní musí stěžovatele zastupovat advokát. To neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, právnické vzdělání, které se vyžaduje pro výkon advokacie.

Brno 14. září 2022

Mgr. Filip Skřivan, v. r.
samosoudce