



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem JUDr. Janem Peroutkou ve věci

žalobce: **Mgr. Ing. P. R.**
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 23. 2. 2023, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 23. 2. 2023, č. j. X, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.**
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.**

Odůvodnění:

Vymezení věci

1. Žalobce se žalobou podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“), domáhá zrušení shora označeného rozhodnutí žalované (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla jeho námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 1. 11. 2022, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým

Shodu s prvopisem potvrzuje: L. K. U.

rozhodnutím žalovaná podle § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, zamítla žalobcovu žádost o invalidní důchod, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení X (dále jen „OSSZ“) ze dne 25. 10. 2022 poklesla jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jen o 25 %.

2. Žalobce nesouhlasil s posouzením svého zdravotního stavu. V žádosti o invalidní důchod uvedl, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav (chronický zánět slinivky) se postupně zhoršoval. Žalobce tímto onemocněním trpí od září 2019, kdy mu byl diagnostikován. Od června 2022 byla šestkrát hospitalizován. Postoupil nejméně pět ERCP zákroků s implantací stentu. Od června 2022 není schopen vykonávat svoji práci, jelikož není schopen trvalejší fyzické aktivity a trpí každodenními bolestmi. Posudkoví lékaři nedostatečně zkoumali jeho zdravotní stav. Nebyl přizván k osobní prohlídce a posudkoví lékaři si tak nemohli učinit odpovídající představu o jeho zdravotním postižení. Žalobcův zdravotní stav podle posudků posudkových lékařů se liší od žalobcova zdravotního stavu podle doložených lékařských zpráv. Navrhnul, aby za účelem posouzení zdravotního stavu byl vypracován znalecký posudek soudním znalcem z oboru zdravotnictví, odvětví gastroenterologie.
3. Žalovaná s ohledem na námitky žalobce navrhla provést důkaz posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Nesouhlasila s tím, aby bylo zadáno vypracování znaleckého posudku soudním znalcem z oboru zdravotnictví, odvětví gastroenterologie.
4. V podání ze dne 20. 9. 2023 žalobce zpochybnil závěry posudku posudkové komise MPSV v Praze ze dne 29. 8. 2023, pokud jde o datum vzniku invalidity. Podle lékařských zpráv žalobce daným onemocněním trpěl již dříve, než posudková komise stanovila. Podle žalobce posudková komise dále nesprávně stanovila stupeň invalidity, protože jeho zdravotními postižení lépe odpovídá zdravotnímu postižení funkčně srovnatelnému s kapitolou XI., oddílu E, položky 1d přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.
5. V průběhu jednání, jež byl soud povinen nařídít, neboť ve věci prováděl nad rámec správního spisu dokazování posudkem posudkové komise MPSV v Praze ze dne 29. 8. 2023 a jeho doplnění ze dne 24. 10. 2023, účastníci řízení setrvali na svých procesních stanoviscích. Při jednání žalobce zopakoval svoji argumentaci a uvedl, že nesouhlasí s odůvodněním data vzniku invalidity a posouzením stupně invalidity. Z posudku posudkové komise neplyne, z jakého důvodu je potřeba právě 5 měsíců pro ustálení zdravotního stavu. Stenty je třeba vyměňovat jednou za 3 měsíce. Žalobcovo potíže byly posouzeny nedostatečně. Důvodem, proč neměl závažné příznaky, bylo to, že užíval léky, jež příznaky eliminovaly.

Podstatný obsah správního spisu

6. Soud ze správního spisu zjistil, že žalobce podal dne 13. 7. 2022 žádost přiznání invalidního důchodu, jež odůvodnil tím, že se zhoršil jeho zdravotní stav.
7. V posudku o invaliditě ze dne 25. 10. 2022, č. j. LPS/2022/2452-Nb_CZZS vypracovaném OSSZ dospěl posudkový lékař k závěru, že rozhodující příčinou žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XI., oddílu E, položky 1b přílohy k vyhlášce č. 259/2009 Sb. Pro něho se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti o 25 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se podle posudku ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky č. 259/2009

Sb. nemění.

8. S odkazem na závěr posudku posudkového lékaře OSSZ vydala žalovaná prvostupňové rozhodnutí ze dne 1. 11. 2022, kterým podle § 38 a pro nesplnění podmínek podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění žalobcovu žádost zamítla. V odůvodnění uvedla, že žalobce není invalidní, protože z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla jen o 25 %.
9. Žalobce prvostupňové rozhodnutí napadl námitkami. V nich uvedl, že nesouhlasí s posouzením zdravotního stavu. Jeho onemocnění podle něho naplňuje veškeré znaky uvedené v kapitole XI., oddílu E, položky 1d přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. – Chronické postižení slinivky (malasimilační syndrom) – a jeho pracovní schopnost je tak snížena o 60 až 70 %. Posudkový lékař podle jeho názoru neměl k dispozici všechny lékařské zprávy. Podle lékařské zprávy Oblastní nemocnice X ze dne 18. 7. 2022 trpí těžkou chronickou pankreatitidou s dilatací pankreatického vývodu. Z lékařské zprávy ze dne 27. 7. 2022 plyne, že byl zaveden stent. Z lékařské zprávy ze dne 13. 7. 2022 je zřejmé, že trpí chronickou kalcifikující pankreatitidou a obtíži s vysokou glykemií. Posudkový lékař též neměl k dispozici lékařské zprávy, z nichž plyne, že byl za poslední rok sedmkrát hospitalizován. V námitkách dále nesouhlasil s tím, že pracuje na plný úvazek, jak je uvedeno v posudku. Je totiž schopen vykonávat práci v minimální míře a s výrazným sebezapřením i zvýšeným pracovním úsilím. Rovněž je zásadně omezen na výživě a za posledních deset měsíců zhubl deset kilogramů.
10. Posudková lékařka žalované zpracovala posudek ze dne 16. 2. 2023. Vycházela z lékařských zpráv jako posudkový lékař OSSZ, z lékařských zpráv, které k námitkám doložil žalobce, a z lékařské zprávy dodatečně zaslané dne 23. 12. 2022 (X, klinika hepatogastroenterologie ze dne 20. 12. 2022). Posudková lékařka shodně se závěry posudkového lékaře OSSZ uzavřela, že rozhodující příčinou žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XI., oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti o 25 %.
11. Na základě tohoto posudku žalovaná napadeným rozhodnutím ze dne 23. 2. 2023 žalobcovy námitky zamítla a v odůvodnění odcitovala posudkové závěry s tím, že s ohledem na zjištěný pokles pracovní schopnosti žalobce není invalidní.

Posouzení žaloby

12. Soud poté, co ověřil, že žaloba byla podána včas, že je věcně i místně příslušným soudem a že napadené rozhodnutí je rozhodnutím ve smyslu § 65 s. ř. s., přezkoumal napadené rozhodnutí v žalobou vymezeném rozsahu. Dospěl přitom k závěru, že žaloba je důvodná.
13. Soud s ohledem na argumentaci žalobce provedl důkaz posudkem posudkové komise MPSV v Praze ze dne 29. 8. 2023. Žalobce byl k jednání posudkové komise pozván, avšak se nedostavil. Podle závěru posudkové komise však byla předložená dokumentace dostatečná pro posouzení žalobcova zdravotního stavu. Členkou posudkové komise byla i odborná lékařka z oboru interního lékařství. Posudková komise hodnotila všechny posudkové významné lékařské zprávy (spisová dokumentace OSSZ X a dokumentace praktického lékaře MUDr. K.) včetně zohlednění i těch přiložených k žalobě (jejich obsah jednotlivě a podrobně v posudku popisuje a vyjadřuje se k nim). Z nich podle ní plyne, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce dlouhodobě sledován pro chronický zánět slinivky

břišní (pankreatitidu) toxometabolické (alkoholové) etiologie. Měl trvalé každodenní bolesti v epigastriu, pro která pravidelně užíval analgetika, nauzeu neměl, nezvracel, jedl celkem dobře, nicméně váhový úbytek byl 12 kilogramů za rok. Stolica byla tužší (jednou za 2 až 3 dny). V únoru 2023 byla zjištěna pankreatická pseudocysta velikosti 10 centimetrů s nutností intervence drénem. Celkově se u žalobce jednalo o závažný stav s recidivujícími akutními exacerbacemi akutního zánětu slinivky břišní s nutností opakovaných intervenčních zákroků (ERCP, implantace stentů do žlučových a pankreatických cest) za hospitalizace. Onemocnění bylo jednoznačně spojeno s bolestmi, výrazným poklesem hmotnosti, celkovou slabostí a únavou, které vedly k nezvládnutí běžného zatížení. Sekundárně žalobce trpěl i diabetes mellitus, který je od roku 2022 kontrolován inzulinem. Hereditární trombofilní mutace měla v minulosti za následek opakované flebotrombózy levé dolní končetiny. Posudková komise shrnula, že rozhodující příčinou žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byl chronický zánět slinivky břišní toxometabolické (ethylické) etiologie se stavem po opakovaných akutních exacerbacích a se stavem po opakovaných ERCP s implantací stentů do žlučových a pankreatických cest. Zdravotní postižení je podle posudkové komise funkčně srovnatelné s kapitolou XI., oddílu E, položky 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s poklesem pracovní schopnosti o 50 %. Posudková komise dodala, že žalobcovo zdravotní postižení hodnotila maximalisticky z důvodu nestability základního onemocnění s nutností opakovaných intervenčních zákroků za hospitalizace a zohledněním dalších nemocí. Pro uplatnění § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. tak již neshledala posudkově-medicínský důvod. Posudková komise se odchýlila od závěrů posudkového lékaře a posudkové lékařky, jelikož žalobce měl bolesti břicha, byl zjištěn výrazný pokles hmotnosti a byla zjištěna pankreatická pseudocysta. Žalobce je schopen vykonávat výdělečnou činnost s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti. Nevhodné jsou fyzicky náročné činnosti. Byl schopen vykonávat práci v odpovídající jeho právnické kvalifikaci v menším rozsahu. Datum vzniku invalidity posudková komise určila „lékařských nálezem ze dne 20. 12. 2022“.

14. K žalobcovým námitkám se posudková komise vyjádřila v doplnění posudku ze dne 24. 10. 2023. V něm vyhodnotila lékařskou zprávu z hospitalizace ve dnech 13. 9. 2022 až 20. 9. 2022. Tato zpráva však neměla vliv na posudkové závěry, protože se jednalo o akutní exacerbaci chronické pankreatitidy. Při této hospitalizaci došlo k již dříve plánované výměně stentu a rozšíření Wirsungova vývodu. Jednalo se tedy o akutní záležitost a nebyly vyčerpány všechny možnosti léčby. Po této hospitalizaci byl navíc kontrolní nález příznivý. Existoval tedy předpoklad stabilizace stavu a jeho zlepšení, k čemuž i krátkodobě došlo. Datum vzniku invalidity bylo stanoveno ke dni 20. 12. 2022 (zpráva z chirurgie), kdy uplynulo 5 měsíců od implantace prvního stentu a bylo tak možné zákrok vyhodnotit. Teprve na základě údajů ze zprávy ze dne 20. 12. 2022 šlo uzavřít, že operační zákrok nevedl k výraznému zlepšení. Žalobcovy zdravotní postižení podle posudkové komise neodpovídají kapitole XI., oddílu E, položce 1d z toho důvodu, že neměl závažné příznaky (průjmy s výraznou steatoreou, ascites, pleurální výpotek, trombózy lineální žíly).
15. Relevantní právní úpravu posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod obsahuje § 39 zákona o důchodovém pojištění. Upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně. A konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně.

16. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod závisí především na odborném lékařském posouzení. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje MPSV, pokud se napadené rozhodnutí zakládá na posudku žalované; 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 posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle běžných zásad dokazování v soudním řízení správním (§ 77 odst. 2 s. ř. s.). S ohledem na jeho mimořádný význam bývá tento posudek rozhodujícím důkazem, pokud z hlediska své úplnosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, které by správnost posudku mohly zpochybňovat (srov. např. rozsudky NSS ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, č. 511/2005 Sb. NSS, či ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20).
17. Požadavek (test) úplnosti a přesvědčivosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a musí posudkové závěry náležitě odůvodnit (srov. rozsudek NSS ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014-52). Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy posudková komise hodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky č. 359/2009 Sb., přičemž zdravotní postižení se podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí včetně případného navýšení podle § 3 odst. 1 č. 359/2009 Sb.
18. Soud konstatuje, že z obsahu posudku posudkové komise je patrné, že při vypracování posudku vycházela ze vší dostupné zdravotnické dokumentace, včetně té, kterou předložil žalobce. Komise hodnotila zdravotní stav žalobce komplexně a dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, přičemž jeho rozhodující příčinu podřadila od 20. 12. 2022 (na trvalo) pod kapitolu XI., oddíl E a položku 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Míra poklesu pracovní schopnosti stanovila na 50 %. Posudek tak podle soudu splňuje požadavky úplnosti a přesvědčivosti. V posudku byl popsán zdravotní stav a podstatná zdravotní postižení, které jsou rozhodujícími příčinami dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a jejich rozsah. Řádně odůvodněno bylo i zařazení zdravotních postižení podle vyhlášky č. 359/2009 Sb. V doplnění posudku se posudková komise přesvědčivě vyjádřila i k datu vzniku invalidity. Hospitalizace ve dnech 13. 9. 2022 až 20. 9. 2022 neměla vliv na datum vzniku invalidity, protože se jednalo o akutní exacerbaci chronické pankreatitidy. Existoval předpoklad stabilizace stavu a jeho zlepšení, k čemuž i krátkodobě došlo. Datum vzniku invalidity bylo stanoveno ke dni 20. 12. 2022 (zpráva z chirurgie), kdy

uplynulo 5 měsíců od implantace prvního stentu a bylo tak možné zákrok vyhodnotit. Teprve na základě údajů ze zprávy ze dne 20. 12. 2022 šlo uzavřít, že operační zákrok nevedl k výraznému zlepšení. Toto odůvodnění považuje soud za přesvědčivé. V posudku pak posudková komise nemusela odkázat na žádný odborný podklad, protože právě její posudek v tomto řízení zajišťuje odbornost. Pokud žalobce při jednání uváděl, že stent je třeba měnit každé 3 měsíce, nikoliv po 5 měsících, tak to podle soudu nemůže závěry posudkové komise vyvrátit. Dobu 5 měsíců totiž posudková komise určila ve vztahu k tomu, zda operační zákroky byly úspěšné, nikoliv k trvanlivosti stentu. Toto tvrzení navíc nebylo v řízení před soudem prokázáno.

19. Soud hodnotil úplnost a přesvědčivost posudku posudkové komise MPSV i ve vztahu k dalším podkladům, z nichž žalovaná vycházela (především posudkům žalované a OSSZ). Po zvážení všech posudků zpracovaných ve věci posouzení pracovního potenciálu žalobce soud dospěl k závěru, že jako nejpresvědčivější, logický a vycházející z nejúplnějších podkladů lze hodnotit právě posudek posudkové komise MPSV v Praze ze dne 29. 8. 2023 a jeho doplnění ze dne 24. 10. 2023. Zdravotní stav žalobce hodnotila komplexně a dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jehož rozhodující příčinu podřadila kapitole XI., oddílu E a položku 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Oproti posudkům posudkových lékařů žalované a OSSZ vzala v potaz nestabilitu žalobcova základního onemocnění s nutností opakovaných intervenčních zákroků za hospitalizace a zohledněním dalších nemocí (to vyplývalo i z k žalobě předložených lékařských zpráv). Posudková komise se odchýlila od závěrů posudkových lékařů žalované a OSSZ, jelikož žalobce měl (má) bolesti břicha a byl zjištěn výrazný pokles hmotnosti. Žalobce byl schopen vykonávat výdělečnou činnost s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti. Nevhodné byly fyzicky náročné činnosti. Na projevy obtíží přitom poukazoval i žalobce. Pro uplatnění § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. pak již neshledala posudkově-medicínský důvod.
20. Soud proto vyšel ze závěrů posudkové komise a v návaznosti na ně uzavřel, že napadené rozhodnutí je nezákonné, neboť vychází z nesprávně zjištěného skutkového stavu. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činila ke dni vydání napadeného rozhodnutí 50 %. Jak vyplynulo z doplněného dokazování v řízení před soudem v podobě posudku posudkové komise MPSV a jeho doplnění, žalovaná v napadeném rozhodnutí nesprávně vyhodnotila nestabilitu základního onemocnění. To ve svém důsledku vedlo k nesprávnému stanovení míry poklesu pracovní neschopnosti, a tím i k nesprávnému posouzení žalobcovy žádosti o přiznání invalidity.
21. Soud vycházel z posudku posudkové komise jako ze stěžejního důkazu v otázce invalidity žalobce. Ustanovení znalce a pořizování znaleckého posudku za těchto okolností považoval za nadbytečné, protože pro vyhovění žalobcově žalobě postačovaly závěry posudkové komise. Navíc pouhý fakt, že posudková komise, která v této věci vypracovala posudek, je orgánem MPSV, nevyvolává pochybnosti o objektivitě jejích závěrů ani nepředstavuje důvod k tomu, aby byl ve věci ustanoven znalec (srov. rozsudek NSS ze dne 29. 5. 2003, č. j. 5 Ads 4/2003-35, č. 33/2003 Sb. NSS, či rozsudek ze dne 21. 4. 2010, č. j. 3 Ads 8/2010-69).
22. Soud zároveň uvádí, že není samo o sobě vadou řízení, pokud nebyl žalobce podroben osobnímu vyšetření lékařem či posudkovou komisí. NSS v rozsudku ze dne 22. 6. 2017, č. j. 10 Ads 337/2016-33, v bodě 15 uvedl, že *„pro účely posouzení žádosti o invalidní důchod je třeba určit míru poklesu pracovní schopnosti žadatele. Tento pokles je možno určit za pomoci zjišťovací lékařské prohlídky, avšak žádný právní předpis nestanoví povinnost takové vyšetření vždy nutně provést (k tomu viz rozsudek NSS ze dne 29. 11. 2012, č. j. 4 Ads 65/2012-21). (...)*

Z ničeho nelze dovodit, že by žadatel o invalidní důchod musel být posudkovým lékařem, resp. posudkovou komisí, obligatorně vyšetřen. Jedná se pouze o možnost, kterou žalovaná, posudkoví lékaři či posudková komise disponují (srov. rozsudek NSS ze dne 20. 6. 2012, čj. 6 Ads 21/2012-30, bod 14). Nedostačuje-li předložená zdravotnická dokumentace, posudková lékař si může vyžádat další odborné vyšetření, nebo žadatele vyšetřit.“ Posudková komise v tomto případě výslovně uvedla, že pro její závěr byly postačující předložené podklady. Rovněž nelze odhlížet od toho, že žalobce byl na jednání posudkové komise pozván, ale nedostavil se.

23. Soud tudíž vyšel z odůvodněných závěrů posudkové komise a v návaznosti na ně uzavřel, že napadené rozhodnutí je nezákonné, neboť vychází z nesprávně zjištěného skutkového stavu, a neobstojí proto ani jeho odůvodnění. Proto soud napadené rozhodnutí zrušil jako nezákonné (§ 78 odst. 1 s. ř. s.). V dalším řízení je žalovaná vázána právním názorem soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.) a současně je povinna mezi podklady svého rozhodnutí zařadit i posudek Posudkové komise MPSV v Praze ze dne 29. 8. 2023, jeho doplnění ze dne 24. 10. 2023, jakož i lékařské zprávy, o které se tento posudek opírá (§ 78 odst. 6 s. ř. s.). V rámci závazného právního názoru žalovaná vezme v potaz i to, že podle posudku posudkové komise byla u žalobce zjištěna pankretická pseudocysta a toto zjištění zohlední v kontextu demonstrativně uvedených zdravotní postižení v kapitole XI., oddílu E, položky 1d přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Jelikož však zde jsou důvody, na základě nichž je třeba napadené rozhodnutí zrušit, považuje soud za účelnější (a to i z toho důvodu, že posudkovou komisí o doplnění jejího posudku již jednou žádat), aby tuto otázku jako první posuzovala žalovaná a její odborný aparát.
24. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud v souladu s § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměla úspěch. Žalobce byl v řízení zcela úspěšný, a měl by proto právo na náhradu všech účelně vynaložených nákladů řízení. Žalobce se však práva na náhradu nákladů řízení vzdal, a proto soud rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení :

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

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty 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.

Nejvyšší správní soud však kasační stížnost odmítne pro nepřijatelnost, jestliže svým významem podstatně nepřesahuje vlastní zájmy stěžovatele (§ 104a odst. 1 s. ř. s.).

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.

Praha 30. listopadu 2023

JUDr. Jan Peroutka, v. r.
soudce