



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl samosoudcem JUDr. Ondřejem Szalonnásem ve věci

žalobkyně: L. R., nar. X,
bytem X,

proti

žalovanému: Česká správa sociálního zabezpečení,
se sídlem Křížová 1292/25, 150 00 Praha

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 26. 7. 2023, č. j. X,

takto:

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

Předmět řízení

1. Žalobkyně brojí proti rozhodnutí žalované ze dne 26. 7. 2023, č. j. X (dále též: „*napadené rozhodnutí*“), kterým byly zamítnuty její námitky a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 3. 5. 2023, č. j. X. Jím žalovaná odňala žalobkyni od 24. 4. 2023 invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále též jen: „ZDP“). Důvodem odnětí invalidního důchodu žalobkyni byl závěr posudku ČSSZ, pracoviště Ostrava ze dne 14. 3. 2023, podle něhož již žalobkyně není od 14. 12. 2022 invalidní, protože její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

zdravotního stavu poklesla pouze o 25 %. Do té doby byla žalobkyně poživatelkou invalidního důchodu pro invaliditu I. stupně. V řízení o námitkách, které vedlo k vydání napadeného rozhodnutí, pak žalovaná vyšla ze závěrů posudku lékaře ČSSZ ze dne 17. 7. 2023, které potvrdily výsledky posudku ze dne 14. 3. 2023.

Obsah žaloby

2. V žalobě uplatnila žalobkyně tři žalobní body. V prvním z nich se vymezila proti posudku lékaře žalované ze dne 17. 7. 2023. Uvedla, že jej považuje za nepřesvědčivý a neúplný. Posudkový lékař podle jejího názoru vůbec nevysvětlil, proč vybral právě zdravotní postižení uvedené v kapitole XI., oddílu E, položka 1c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále též jen: „*vyhláška o posuzování invalidity*“), když její zdravotní postižení je uvedeno až v položce 2). Stejně tak posudkový lékař nevysvětlil, které znaky zdravotního stavu žalobkyně jsou stejné se zdravotním postižením uvedeným v dané položce a které jsou stejné se zdravotním postižením uvedeným ve druhé položce. Z posudku navíc neplyne, že by se posudkový lékař nějak podrobně zabýval celkovou výkonností žalobkyně, ačkoliv je v obou obecných posudkových kritériích uvedeno, že má být posouzen vliv zdravotního stavu na celkovou výkonnost. Navíc žalobkyně ve své námitce proti rozhodnutí správního orgánu I. stupně uváděla, jaká konkrétní opatření jsou při výkonu zaměstnání nutná, aby je mohla vůbec vykonávat. Ve druhé položce je dále mezi obecnými posudkovými kritérii uvedeno hledisko četnosti kolik. Žalobkyně v námitce uvedla, že bolestmi břicha trpí denně a poukázala i na jejich souvislost s průjmy, křečemi, nevolnostmi, říháním a zevními hemoroidy. Posudkový lékař se však tímto kritériem nezabýval, četnost kolik ponechal zcela bez hodnocení. Dále žalobkyně ve své námitce uvedla i popis důsledku onemocnění v podobě průjmů a jejich frekvence 3 – 10x za den. Na tento bod námitky nebylo v posudku vůbec reagováno. Žalobkyně oponuje závěru obsaženému v napadeném rozhodnutí, podle něhož subjektivní pocity nemohou být kritériem pro přiznání dávky důchodového pojištění. Není jasné, k jaké skutečnosti se má tento závěr vázat. Pokud tím měla být myšlena četnost bolestí břicha, nemá tvrzení oporu v doložených lékařských zprávách, protože ve zprávě z gastroenterologie a interny ze 7. 10. 2022 jsou tyto potíže uvedeny.
3. Ve druhém žalobním bodu namítla žalobkyně chybný procesní postup žalované. Správně totiž měla být vyzvána k doložení konkrétních skutečností, které dle názoru posudkového lékaře nebyly objektivně medicínsky doloženy, a to v souladu s § 4 odst. 4 správního řádu. Nelze od ní očekávat, že bude schopna sama identifikovat, které skutečnosti je třeba medicínsky doložit. Není možné po ní požadovat, aby tyto znaky znala, věděla, jakými vyšetřeními se dokládají a dokázala tato vyšetření obstarat. Posudkový lékař coby odborník je povinen vyzvat posuzovanou osobu, aby doložila výsledky konkrétních vyšetření, resp. aby taková vyšetření absolvovala, jestliže zjistí, že určitá vyšetření, kterými se některé znaky konkrétního zdravotního stavu pro určení poklesu pracovní schopnosti zohledňují, nebyla u posuzované osoby provedena.
4. Konečně má žalobkyně za to, že nebylo přesvědčivě zdůvodněno, proč v jejím případě nebylo užito ustanovení § 3 vyhlášky o posuzování invalidity a pokles pracovní schopnosti nebyl navýšen kvůli dalším zdravotním postižením, případně pro nemožnost využít dosavadní schopnosti, vzdělání nebo zkušenosti. K tomu je v napadeném rozhodnutí odcitována pasáž z posudku, ve které se pouze uvádí, že pokles pracovní schopnosti byl

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

určen s přihlédnutím k ostatním zdravotním postižením. Z posudku však nelze dovodit, jakým způsobem byla ostatní zdravotní postižení zohledněna.

Vyjádření žalované

5. Žalovaná ve svém vyjádření nejprve zrekapitulovala obsah napadeného rozhodnutí a deklarovala svou vázanost lékařským posudkem dle § 8 odst. 1 písm. a), resp. § 88 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Zkonstatovala, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 17. 7. 2023, vypracovaného pro účely řízení o námitkách lékařem žalované, který invaliditu žalobkyně posoudil ve smyslu ustanovení § 5 písm. i) a § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., a to tak, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 ZDP, avšak nejde již o invaliditu podle ustanovení § 39 odst. 1 ZDP, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 25 % (den zániku invalidity 14. 12. 2022). Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XI., odd. E, položce 1b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 25 %, která se ve smyslu ustanovení § 3 citované vyhlášky nemění.
6. V projednávaném případě byl lékařem žalované vypracován posudek, který podle jejího názoru splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, kdy tento lékař jednoznačně vymezil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně.
7. Závěrem žalovaná navrhla důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí.

Jednání ve věci

Soud ve věci konal dne 29. 5. 2024 jednání, jehož se zúčastnila osobně žalobkyně a žalovanou zastupovala její pověřená zaměstnankyně Mgr. Turková. Žalobkyně setrvala na své žalobě, zástupkyně žalované pak navrhla zamítnutí žaloby s odkazem na znění vyjádření ze dne 12. 9. 2023.

Posouzení věci

8. Žalobkyně v žalobě nenavrhla k provedení žádný důkaz, žalovaná navrhla důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práva a sociálních věcí. Ten soud v mezidobí obstaral a posudek ze dne 18. 1. 2024, ev. č. SZ/2023/1737-PL-7 (dále též jen: „posudek PK MPSV“) zaslal účastníkům na vědomí s tím, že se k jeho závěrům mohou vyjádřit. Žádný z nich tak neučinil.
9. Soud provedl tento posudek PK MPSV a protokol k němu při jednání k důkazu. Z uvedeného protokolu vyplývá, že žalobkyně byla osobně jednání posudkové komise přítomna. Samotný posudek PK MPSV byl zpracován lékařskou komisí ve složení MUDr. J. V., předsdkyně komise, MUDr. E. J., další lékař a M. T., tajemnice. Žalobkyně byla při jednání komise vyšetřena internistou. Podle výroku posudku nebyla žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je postcholecystektomický syndrom s chologenním průjmem v kombinaci s dráždivým tračníkem bez doložení

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

eventuální pankreatopatie dle grafiky či laboratorního nálezu, při klinickém vyšetření bez projevů malnutrice. Toto zdravotní postižení bylo posouzeno dle kapitoly XI., odd. E, položky 2b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s udáním míry poklesu pracovní schopnosti vzhledem k dělnické profesi žalobkyně 20 % s navýšením o 10 % podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity na psychiatrickým vyšetřením doloženou komorbiditu – úzkostně depresivní syndrom. Celková míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně tedy činí 30 %. V rámci interního vyšetření dominuje psychiatrická symptomatologie.

10. Zdravotní postižení žalobkyně nelze hodnotit dle položky 2c), protože nejsou dokladovány opakované komplikované výkony v oblasti žlučových cest, závažné funkční poruchy, závažné poruchy výživy.
11. Ze správního spisu pak soud zjistil, že žalobkyni byl na základě její žádosti ze dne 11. 11. 2020 a posudku o invaliditě ze dne 21. 1. 2021 přiznán invalidní důchod pro invaliditu I. stupně s účinností od 17. 9. 2019 (vstupní gastroenterologické vyšetření). Lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení Plzeň-sever, MUDr. J. P. byla tehdy určena rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti v podobě četných průjmů, postcholecystektomického syndromu s dominancí chologenního průjmu a klasifikována podle kapitoly XI., odd. E, položky 1c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s poklesem pracovní schopnosti žalobkyně 40 %.
12. Ke stejnému závěru dospěl lékař Okresní správy sociálního zabezpečení Plzeň-sever, MUDr. J. P. i ve svém posudku ze dne 14. 12. 2022 zpracovaného v rámci řízení o žádosti žalobkyně o zvýšení invalidního důchodu. Rozhodnutím žalované ze dne 20. 12. 2022, č. j. X byla tato žádost žalobkyně zamítnuta pro nesplnění podmínek ustanovení § 39 odst. 2 písm. b) a c) ZDP, přičemž bylo současně rozhodnuto, že žalobkyni nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu I. stupně.
13. Žalobkyně proti tomuto rozhodnutí podala dne 4. 1. 2023 námitky. V rámci řízení o nich byl zpracován posudek o invaliditě žalobkyně posuzující lékařkou žalované MUDr. M. R. (na ostravském pracovišti žalované). Ta dospěla k závěru, že se u žalobkyně sice jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 ZDP, ale žalobkyně není invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP, nejde již ani o invaliditu I. stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) ZDP, a to do 14. 12. 2022. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobkyně o 25 %. Rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně byla klasifikována podle kapitoly XI., odd. E, položky 1b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž u žalobkyně byl zjištěn postcholecystektomický syndrom s chologenním průjmem, stav po cholecystektomii dne 2. 2. 2018, chronický vertebrogenní algický syndrom polytopní C a L páteře bez známek kořenové léze či myelopatie a smíšená úzkostně depresivní porucha. Námitky žalobkyně byly tedy rozhodnutím žalované ze dne 22. 3. 2023, č. j. X, zamítnuty a rozhodnutí ze dne 20. 12. 2022, č. j. X, potvrzeno.
14. Na základě závěrů citovaného posudku však zahájila žalovaná řízení o odnětí invalidního důchodu žalobkyni podle § 56 odst. 1 písm. a) ZDP. V něm pak bylo vydáno rozhodnutí ze dne 3. 5. 2023, č. j. X, kterým byl žalobkyni invalidní důchod od 24. 4. 2023 odňat. V řízení o námitkách, jimiž proti tomuto rozhodnutí žalobkyně brojila, byl dne 17. 7. 2023 zpracován posudek o invaliditě žalobkyně. Jeho autorkou je posuzující lékařka

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

žalované, MUDr. E. E. Posudek dospěl k závěru o tom, že žalobkyně trpí postcholecystektomickým syndromem s chologenním průjmem, dráždivým tračníkem, jedná se u ní o stav po cholecystektomii dne 2. 2. 2018, smíšenou úzkostně depresivní poruchu, chronický vertebrogenní algický syndrom polytpní, cefaleu, anam. neuralgie trigeminu, stav po distorzi C páteře, hypertenzní nemoc a autoimunní hypothyreozu od roku 2018. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně je zdravotní postižení uvedené v kapitole XI., odd. E, položce 1b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 25 % s tím, že se nemění ani ve smyslu § 3 vyhlášky o posuzování invalidity. Jedná se tedy o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 ZDP, ale žalobkyně není invalidní dle § 39 odst. 1 ZDP, nejde již o invaliditu I. stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) ZDP. Právě na těchto závěrech pak stojí napadené rozhodnutí.

15. Zjištěný skutkový stav věci hodnotil soud podle následující právní úpravy.
16. Dle § 26 ZDP: *„Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se pro účely tohoto zákona považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významně pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok.“*
17. Podle § 39 odst. 1 ZDP: *„Pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.“*
18. Soud provedeným dokazováním zjistil, že posudek o invaliditě žalobkyně zpracovaný dne 17. 7. 2023 v rámci řízení o námitkách proti rozhodnutí žalované, kterým jí byl odňat invalidní důchod, a který je tedy podkladem pro napadené rozhodnutí, byl částečně skutečně vadný v tom směru, který žalobkyně namítala. Konkrétně je nutno přisvědčit žalobkyni v tom, že ačkoliv je mezi příčinami jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu hodnocen na prvním místě postcholecystektomický syndrom, který je zařazen do položky 2) kapitoly XI., odd. E přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, byla v posudku ze dne 17. 7. 2023 rozhodující příčina jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu klasifikována položkou 1b), v níž naopak postcholecystektomický syndrom zařazen není, aniž by tato klasifikace byla jakkoli konkrétně zdůvodněna.
19. Posudek PK MPSV, který nechal soud zpracovat v rámci tohoto soudního řízení, tento nedostatek posudku o invaliditě ze dne 17. 7. 2023 napravuje, neboť klasifikuje rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, tedy postcholecystektomický syndrom s chologenním průjmem, dráždivý tračník, stav po cholecystektomii, položkou 2b) kapitoly XI., odd. E přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Z pohledu soudu tato klasifikace případněji koresponduje nejen se zjištěným rozhodujícím zdravotním postižením žalobkyně, ale také se zdravotními obtížemi žalobkyně, které plynou ze zdravotnické dokumentace, z níž tento posudek vychází. Kromě toho tento posudek také výslovně reaguje na četnost kolik, jimiž žalobkyně trpí, když klasifikace položkou 2b) kapitoly XI., odd. E přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity výslovně předpokládá „častější koliky“.
20. Žalobkyně byla hodnocena jako dělnice, tedy s přihlédnutím k její pracovní anamnéze. Právě proto zvolila posudková komise míru poklesu její pracovní schopnosti na horní hranici vyhláškou o posuzování invalidity stanoveného intervalu, tj. 20 %. K tomu pak posudková komise přihlédla i k další komorbiditě žalobkyně v podobě úzkostně

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

depresivní poruchy, jež způsobuje další pokles její pracovní schopnosti. Posudková komise MPSV tak využila oprávnění založeného jí v § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity a zvýšila horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně o plných 10 procentních bodů. Celkem tedy byla míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně hodnocena na 30 %. Dopady zdravotních potíží na pracovní schopnosti, resp. její celkovou pracovní výkonnost žalobkyně tedy byly náležitě vzaty v potaz, a to v maximální míře, kterou vyhláška o posuzování invalidity umožňuje.

21. Současně však posudek PK MPSV zdůvodnil, proč není možno zdravotní postižení žalobkyně hodnotit podle položky 2c) kapitoly XI., odd. E přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, když poukázal na to, že *„nejdou dokladovány opakované komplikované výkony v obl. žlučových cest, závažné funkční poruchy, závažné poruchy výživy.“* Tento závěr přitom vychází z dostupné zdravotnické dokumentace a ostatně ani sama žalobkyně netvrdí, že by u ní byly tyto předpoklady naplněny.
22. Lze tedy konstatovat, že tímto způsobem soudem opatřený posudek PK MPSV zhojil vady, které žalobkyně vytýkala posudku o invaliditě ze dne 17. 7. 2023, jenž byl podkladem pro vydání napadeného rozhodnutí.
23. Na druhou stranu však ani tento posudek nezpochybnil klíčový závěr napadeného rozhodnutí, podle něhož žalobkyně není invalidní. Ani podle závěrů posudku PK MPSV nebyla žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí invalidní, neboť pokles její pracovní schopnosti činí 30 %. Jak plyne z § 39 odst. 1 ZDP, pojištěnec je invalidní, pokud pokles jeho pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu činí nejméně 35 %. Této míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně nedosáhla. Jakkoli tedy některé výtky, které žalobkyně směřovala proti posudku o invaliditě ze dne 17. 7. 2023, který byl podkladem pro vydání napadeného rozhodnutí, byly důvodné, celkový závěr napadeného rozhodnutí zpochybněn nebyl, a je nutno jej považovat za zákonný: žalobkyně nebyla ke dni vydání napadeného rozhodnutí invalidní.
24. Pokud jde o druhý žalobní bod, napadla žalobkyně procesní postup žalované, která ji nevyzvala k prokázání konkrétních medicínských skutečností, které dle posudkového lékaře nebyly doloženy. Tento žalobní bod není důvodný. Žalovaná nebyla povinna žalobkyni seznamovat s tím, které medicínské skutečnosti, jež by snad bylo možno hodnotit jako relevantní z hlediska přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, považuje za neprokázané a vyzývat ji, aby doložila další dokumentaci nebo jiné důkazní prostředky. Takový postup není předepsán ani ZDP, ani správním řádem. Tuto povinnost pak nelze dovodit ani z ustanovení § 4 odst. 4 správního řádu, který ukládá správním orgánům umožnit dotčeným osobám uplatňovat jejich práva. Žalobkyni nebylo nijak postupem žalované znemožněno uplatňovat její práva. Zdravotní stav žalobkyně byl opakovaně komplexně posouzen v souladu s § 39 odst. 4 ZDP, a to lékařem podle § 5 písm. i) ve spojení s § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, a to s přihlédnutím k lékařským zprávám, které sama předložila. Je také nutno zmínit, že výkon posudkového lékaře je aplikací specializované způsobilosti ve smyslu § 5 odst. 3 zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta. Posouzení zdravotního stavu žalobkyně tedy bylo odborné jak z hlediska lékařského, tak z hlediska posudkového zhodnocení. Zbývá dodat, že soudem opatřený posudek PK MPSV se vyrovnává i s argumentací žalobkyně obsaženou v žalobě, takže v podstatě nenechává ani prostor pro tvrzení a prokazování dalších

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

zdravotních obtíží, neboť všechna relevantní tvrzení žalobkyně byla posudkovou komisí MPSV vzata v potaz (žalobkyně ani netvrdí, která konkrétní onemocnění či potíže byly přehlednuty), stejně jako její lékařská dokumentace.

25. Konečně, pokud jde o třetí žalobní bod, týkající se možného navýšení míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity, považuje jej soud za obsoletní. Posudek PK MPSV, který soud provedl k důkazu, v sobě využití tohoto institutu obsahuje. Jak už soud uvedl výše, míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně určená na horní hranici intervalu plynoucího z položky 2b) kapitoly XI., odd. E přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, byla podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšena, a to opět o plných 10 procentních bodů s ohledem na úzkostně depresivní poruchu, kterou žalobkyně trpí. Ani toto zvýšení míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně však nevedlo k dosažení hranice pro vznik invalidity byt I. stupně podle § 39 odst. 1 ZDP, neboť míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí toliko 30 %.
26. Závěrem soud konstatuje, že posudek PK MPSV uzavírá, že v budoucnu nelze u žalobkyně vyloučit přesmyk rozhodujícího zdravotního postižení z kategorie trvavicích poruch do kategorie poruch duševních, přičemž dosavadní (ke dni 26. 7. 2023 vztažená) dokumentace neurotických poruch žalobkyně svědčila pouze pro její zhodnocení podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Je tedy namístě, aby byl zdravotní stav žalobkyně dále sledován a aby žalobkyně případně podala novou žádost o invalidní důchod, ve které bude moci být případný další vývoj jejích onemocnění adekvátně posouzen a zhodnocen. Při jednání konaném dne 29. 5. 2024 ostatně žalobkyně avizovala, že již v mezidobí novou žádost podala.

Závěr a náklady řízení

27. Soud dospěl závěru, že žaloba, již se žalobkyně domáhala zrušení napadeného rozhodnutí, není důvodná, výrokem I. tohoto rozsudku ji tak zamítl.
28. Výrokem II. tohoto rozsudku pak soud rozhodl o náhradě nákladů řízení. Při rozhodování o nákladech řízení se soud vyšel z § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož: *„Nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil, proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Měl-li úspěch jen částečný, přizná mu soud právo na náhradu poměrné části nákladů.“* Účastníkem, který měl ve věci plný procesní úspěch, je žalovaná, neboť žaloba byla soudem zamítnuta. Žalovaná je nicméně správním orgánem, který nemá právo na náhradu těch nákladů, které nepřevyšují náklady spojené s výkonem její běžné úřední činnosti. Soud nezjistil, že by nějaké takové náklady žalovaný v souvislosti s probíhajícím řízením vynaložila. Proto soud rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost do dvou týdnů po jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu, sídlem Moravské náměstí 6, 657 40 Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud. Jestliže kasační stížnost ve věcech, v nichž před krajským soudem rozhodoval specializovaný samosoudce, svým

významem podstatně nepřesahuje vlastní zájmy stěžovatele, odmítne ji Nejvyšší správní soud pro nepřijatelnost (§ 104a s. ř. s.).

Plzeň 29. května 2024

JUDr. Ondřej Szalonnás v.r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.