



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Černým, Ph.D.,
ve věci

žalobce: P. Š., narozený dne X,
bytem X,

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení,
se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 26. 7. 2023, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 26. 7. 2023, č. j. X a ze dne 5. 4. 2023, č. j. X, **se pro vadu řízení zrušují** a věc se **vrací** žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků **nemá právo** na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou, která byla podána v zákonem stanovené lhůtě, domáhal přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 26. 7. 2023, č. j. X, kterým byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 5. 4. 2023, č. j. X. Uvedeným rozhodnutím ze dne 5. 4. 2023, č. j. X, podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. e) a ustanovení § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), byl žalobci od 14. 5. 2023 snížen invalidní důchod pro invaliditu III. stupně na invalidní důchod pro invaliditu II. stupně, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem ze dne 13. 3. 2023 již žalobce není invalidní pro invaliditu III. stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla o 60 %.
- Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Žaloba

2. Žalobce v podané žalobě upozornil na svůj dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a více zdravotních postižení, v jejichž důsledku není schopen vykonávat výdělečnou činnost. Žalobce popsal, že po transplantaci srdce užívá značné množství léků, především imunosupresiv, které mají závažné vedlejší účinky a dopad na jeho celkovou výkonnost. Dále byl žalobce hospitalizován pro cytomegalovirovou infekci a v mládí prodělal splenektomii, což dle sdělení lékařů rovněž vliv na jeho současný zdravotní stav. Žalobce se dále léčí s diabetem, který se dle lékařské zprávy MUDr. P. ze dne 14. 9. 2023 nezlepšuje. Navzdory medikaci má i nadále vysoký krevní tlak a pro dlouhodobé bolesti břicha dochází žalobce do gastroenterologické ambulance, kde vzhledem k jeho střevním potížím zvažují provedení cholecystektomie. Žalobce zdůraznil, že v důsledku obtíží s transplantací srdce, přidružených onemocnění a užívání značného množství léků často trpí bolestmi hlavy a břicha, třesem rukou, únavou a malátností. Jakákoli zvýšená zátěž má dopad na jeho zdravotní stav a jeho pracovní schopnost je podmíněna reakcí imunitního systému. Žalobce dále uvedl, že vzhledem ke své situaci dochází do psychiatrické ambulance a užívá antidepresiva. Žalobce dále namítl, že nebyl pozván k žádnému jednání, kde by mohl popsat svůj zdravotní stav. Žalobce zastával názor, že z výše uvedených důvodů nemůže docházet do žádného zaměstnání ani na částečný úvazek a nemůže využívat své vzdělání a schopnosti, neboť dosud pracoval pouze ve fyzicky namáhavých dělnických profesích. Žalobce rovněž namítl, že v posudku o invaliditě ze dne 14. 4. 2022 bylo přihlédnuto k jeho dosaženému vzdělání a možnostem uplatnění na trhu práce, přičemž od té doby se jeho zdravotní stav nezlepšil. Kdyby žalovaná v projednávané věci k těmto skutečnostem rovněž přihlédla, zvýšila by stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti žalobce o 10 % podle § 3 odst. 2 vyhlášky 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), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“).

Vyjádření k žalobě

3. Žalovaná v písemném vyjádření k námitkám žalobce uvedla, že posouzení zdravotního stavu v námitkovém řízení bylo provedeno s přihlédnutím k nově doloženým nálezům a na základě dokumentace dostatečné k posouzení zdravotního stavu. Posudková lékařka v námitkovém řízení pro prostudování podkladové dokumentace dospěla k závěru, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje fyzické schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti. Posudková lékařka dále konstatovala, že odborné lékařské zprávy byly dostačující ke správnému a úplnému posouzení zdravotního postižení žalobce, stanovení míry poklesu pracovní schopnosti a tomu odpovídajícího stupně invalidity. Žalovaná pokračovala, že ostatní zdravotní postižení žalobce svou posudkovou významností nedosahují takové závažnosti, aby mohla být uznána za rozhodující zdravotní postižení, byla však zhodnocena při celkovém posouzení. K žalobním námitkám žalovaná dále připomněla, že osobní vyšetření má význam tehdy, pokud existují rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály. K posuzování zdravotního stavu posudkovými lékaři v nepřítomnosti posuzované osoby se mnohokrát vyjadřovaly krajské soudy i Nejvyšší správní soud. Žalovaná připomněla, že základní okruh podkladů pro posuzování zdravotního stavu stanovuje § 8 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o organizaci“) a základním podkladem je lékařský nález praktického lékaře, u něhož je posuzovaná osoba registrovaná. Žalovaná zastávala názor, že žalobce v námitkovém řízení Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

nenamítal nezjištění skutečností stran zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků významných pro posudkový závěr a nezjištění takových skutečností rovněž nebylo doloženo žádným lékařským nálezem. Posudková lékařka v námitkovém řízení konstatovala, že při popsaném stupni poruchy a přidružených onemocněních hodnotila postižení žalobce dříve vykonávajícího fyzicky náročné profese horní hranicí míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro dané postižení, tj. 60 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 vyhlášky o posuzování invalidity neměnila, neboť nebyl naplněn obsah tohoto ustanovení a zvolením horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti bylo přihlédnuto k závažnosti zdravotního postižení žalobce, charakteru profese i jeho dalším onemocněním. Žalovaná závěrem svého vyjádření navrhla soudu přezkoumání zdravotního stavu žalobce Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí a zamítnutí žaloby pro nedůvodnost.

Ústní jednání

4. Z jednání soudu konaného dne 6. 8. 2024 se žalobce včasné telefonicky omluvil a souhlasil s konáním jednání v jeho nepřítomnosti.
5. Pověřená pracovnice žalované při jednání soudu odkázala na písemné vyjádření k žalobě. Po provedeném dokazování uvedla, že rozhodnutí ponechává na úvaze soudu.
6. Soud dle § 52 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) provedl dokazování posudkem a protokolem z jednání Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“) ze dne 7. 2. 2024.
7. Soud dle § 52 odst. 1 s. ř. s. neprovedl dokazování žalobcem předloženými zprávami ze dne 14. 9. 2023, 18. 7. 2023, 25. 5. 2023 a 27. 10. 2023, a to pro nadbytečnost, neboť tyto lékařské zprávy měla k dispozici posudková komise a soud neshledal zapotřebí provést jimi důkaz.

Posouzení věci soudem

8. Napadené rozhodnutí soud přezkoumával podle části třetí dílu prvního hlavy druhé s. ř. s., která vychází z dispoziční zásady vyjádřené v ustanoveních § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a § 75 odst. 2 věty první tohoto zákona. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud přihlédnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.
9. Soud předesílá, že se zabýval předmětnou žalobou přednostně pro závažné důvody ve smyslu § 56 odst. 1 s. ř. s., a to s ohledem na výsledek posudku posudkové komise ze dne 7. 2. 2024.
10. Po přezkoumání skutkového a právního stavu a provedeném ústním jednání, při kterém se provádělo dokazování zdravotním posudkem posudkové komise ze dne 7. 2. 2024, který nechal vypracovat soud pro účely předmětného řízení, dospěl soud k závěru, že žaloba je důvodná.
11. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobci byl od 20. 12. 2019 na základě posudku lékařky MUDr. M. V. ze dne 25. 2. 2020 zvýšen invalidní důchod pro invaliditu II. stupně na invalidní důchod pro invaliditu III. stupně. Ze správního spisu soud dále zjistil, že Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku lékařky MUDr. H. F. pověřené vypracováním posudku pro Českou správu sociálního zabezpečení, oddělení Lékařské posudkové služby (dále jen „LPS“), která při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti dne 27. 6. 2023 posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že předchozí závěr posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem MUDr. R. K. ze dne 13. 3. 2023 je správný. Oba lékaři tak dospěli k závěru, že u žalobce došlo k poklesu procentní míry pracovní schopnosti 60 %, a shodně označili za rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX, oddílu A, položce 4c, přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.

12. Podle ustanovení § 39 odst. 1 až 5 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla
 - a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
 - b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
 - c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
13. Pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
14. 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 %,
 - f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.
15. Za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.
16. Způsob posouzení a procentní míry poklesu pracovní schopnosti, co se rozumí zcela mimořádnými podmínkami, způsob zhodnocení a využití zachované pracovní schopnosti podle § 39 odst. 4 písm. e) zákona o důchodovém pojištění, pak stanovuje prováděcí předpis, konkrétně vyhláška o posuzování invalidity.
17. Jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod III. stupně je existence invalidity pojištěnce, která dosahuje alespoň zákonem stanovené hranice 70 % (srov. § 38 a § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění). Bylo proto třeba zjistit, zda žalobce splňoval ke dni 26. 7. 2023, tedy ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podmínky invalidity III. stupně, tj. zda nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 70 %.
18. Soud se nespokojil se závěry posudku ze dne 27. 6. 2023, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si v rámci předmětného Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

soudního řízení v intencích § 52 odst. 1 v návaznosti na § 77 s. ř. s. odborný posudek od posudkové komise, která je v těchto věcech dle § 4 odst. 2 zákona o organizaci povolána k posouzení zdravotního stavu žalobce. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobce, dále také posoudila pokles její pracovní schopnosti a zaujala posudkový závěr o invaliditě žalobce.

19. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované dotyčnou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 7. 2. 2024. Žalobce jednání komise byl přítomen. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů relevantních pro souzenou věc, spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem, spisové dokumentace námitkového řízení, zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. D. M. a vlastního přešetření žalobce při jednání pak komise dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnosti žalobce ke dni 26. 7. 2023 byl 70 %, což odpovídá invaliditě III. stupně.
20. Posudková komise konstatovala, že u žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX, oddílu A, položce 4d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to stav po transplantaci srdce pro chronické srdeční selhání při těžké dilatační kardiomyopatii v 12/2018 s komplikovaným pooperačním průběhem s opak. závažnými infekty v anamnéze. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti dle tohoto zařazení je 70 % (rozmezí určené pro toto postižení je 70 % až 80 %). Posudková komise vysvětlila, že v této stanovené míře poklesu pracovní schopnosti přihlédla i k dalším komorbiditám žalobce, z nichž nejzávažnější vyplývají z imunosupresivní léčby, kdy nelze v klinickém nálezu přehlédnout jako následek této léčby významný třes horních končetin více PHK. Posudková komise uvedla, že se v případě žalobce jedná o imunokompromitovaného pacienta, u něhož celkový zdravotní stav zhoršuje větší náchylnost k infekcím i další nepříznivá skutečnost, že mu byla v dětství odstraněna slezina pro úraz. Dále má žalobce kardiologem popisovanou námahovou dušnost při nízké toleranci zátěže. S odpočinkem vyjde jedno patro, hůře zvládá chůzi do kopce. Dále je popisovaná hůře komp. hypertenze u žalobce, kdy opakovaně naměřen diastolický tlak nad 100 mmHg, časté hypertenzní špičky v anam. Proto opět doporučena změna léčby hypertenze. V listopadu 2023 byl žalobce opět hospitalizovaný na Infekčním oddělení Masarykovy nemocnice Ústí nad Labem pro bakteriální zánět v pravém plicním poli. Posudková komise uvedla, že pro nízkou toleranci zátěže, výskyt závažných infekcí a komplikací při imunosupresivní léčbě umocněné odstraněním sleziny v dětství pro úraz zařadila zdravotní stav žalobce z funkčního hlediska do výše uvedené kapitoly, oddílu a položky přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudková komise dospěla k závěru, že se u žalobce z funkčního hlediska jednalo o invaliditu III. stupně a neztotožnila se závěry posudkové lékařky LPS.
21. Po zhodnocení výše předestřených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že posudková komise jednala v řádném složení, že její posudek, jenž soud hodnotí jako stěžejní důkaz v tomto přezkumném soudním řízení, byl vypracován po náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Žalobce byl přítomen při jednání komise.
22. Lékaři posudkové komise i posudkoví lékaři ve správním řízení shodně stanovili coby rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce stav po transplantaci srdce pro chronické srdeční selhávání při těžké dilatační kardiomyopatii. Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Lékaři posudkové komise nicméně odchylně od posudkových lékařů Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem a LPS hodnotili rozhodující zdravotní postižení žalobce podle kapitoly IX, oddílu A, položky 4d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to pro nízkou toleranci zátěže, výskyt závažných infekcí, komplikace při imunosupresivní léčbě umocněné odstraněním sleziny. Posudková komise tedy rozhodující postižení žalobce hodnotila nikoli jako stav po stabilizaci zdravotního stavu se středně těžkým poklesem výkonnosti, nýbrž stav s neschopností jakékoli zátěže, přítomností opakovaných rejekčních epizod, výskytem závažných infekcí a komplikacemi při imunosupresivní léčbě. Přesvědčivé zdůvodnění odlišného závěru posudkové komise uvedl soud výše. Posudková komise rovněž vzala při svém hodnocení v potaz další komorbidity žalobce. Výsledným posouzením tedy bylo zjištěno, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobce dosahuje 70 %. Žalobce tedy splnil podmínku invalidity III. stupně dle zákona o důchodovém pojištění, neboť dosáhl minimální potřebné míry poklesu pracovní schopnosti o 70 %.

23. Dále soud uvádí, že se ztotožnil s posudkovým závěrem komise a za daného stavu věci soud neshledal potřebu, aby byl doplňován výše citovaný posudek posudkové komise či aby byl případně ve věci vypracováván další posudek jinou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí nebo dokonce aby bylo přikročeno ke znaleckému zkoumání zdravotního stavu žalobce. Požadavek v tomto směru ostatně v předmětném soudním řízení nevznikli ani žalovaná ani samotný žalobce poté, co byli seznámeni s posudkovým závěrem. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět nějaké další dokazování, koresponduje ustálené judikatuře správních soudů včetně Nejvyššího správního soudu (viz např. jeho rozsudky ze dne 25. 6. 2003 č. j. 2 Ads 9/2003-50, který byl publikován ve Sbírce rozhodnutí NSS pod č. 150/2004 a také na www.nssoud.cz, nebo ze dne 28. 8. 2003 č. j. 5 Ads 22/2003-48 či ze dne 12. 3. 2009 č. j. 3 Ads 143/2008-92, které jsou rovněž dostupné na www.nssoud.cz).
24. Žalobce rovněž namítal, že nebyl ve správním řízení pozván k jednání, kde by měl možnost popsat svůj zdravotní stav. Žalobci lze přisvědčit v tom, že ve správním řízení byl jeho zdravotní stav hodnocen posudkovými lékaři, aniž by jej osobně vyšetřili. Podle judikatury Nejvyššího správního soudu však platí, že *„úkolem posudkových komisí MPSV je pouze hodnotit zdravotní stav žadatelů podle kritérií stanovených právními předpisy, nikoliv provádět primární klinická zjištění. To je úkolem ošetřujícího lékaře stěžovatele a lékařů odborných, u nichž se léčí. Ti se pak podílejí na kompletizaci zdravotní dokumentace. Přítomnost stěžovatele na jednání posudkové komise by tak byla nezbytná pouze v případě, pokud by zdravotní dokumentace o jeho zdravotním stavu byla neúplná, některé nálezy nejednoznačné či dokonce rozporné, případně pokud by bylo třeba došetřit některé skutečnosti v rámci vyšetření za hospitalizace a komise k tomu od něj potřebovala podrobnější informace (...) Výše uvedenému pak odpovídá skutečnost, že žádné ustanovení zákona povinnou přítomnost posuzovaného na jednání posudkové komise ani nepředepisuje“* (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012-19). Obdobně je pak podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 20. 5. 2015, č. j. 3 Ads 214/2014–25, týkajícího se nároku na příspěvek na péči, vždy na zvážení konkrétních okolností případu, zda může být objektivizace zjištění zdravotního stavu posuzovaného provedena i bez toho, aby byl posuzovaný osobně přešetřen komisí. Osobní vyšetření má přitom zvláštní význam tehdy, existují-li rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály. V projednávané věci posudkoví lékaři, kteří posuzovali zdravotní stav žalobce ve správním řízení, neshledali k osobnímu vyšetření žalobce důvod, neboť z jejich pohledu neexistovaly rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály. V tomto ohledu tedy nebylo správní řízení stíženo žádnou

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

vadou. Soud poznamenává, že pro posuzovanou věc je podstatné, že žalobce byl osobně vyšetřen v průběhu soudního řízení při jednání posudkové komise dne 7. 2. 2024.

25. K námitce žalobce, že nemůže docházet ani na částečný úvazek do žádného zaměstnání, soud uvádí, že nepřehlédl, že se posudková komise k možnostem pracovního uplatnění žalobce v posudku ze dne 7. 2. 2024 výslovně nevyjádřila. Tento nedostatek nicméně podle názoru soudu nemá vliv na přesvědčivost posudku posudkové komise a výsledek posudkového hodnocení pro žalobce, který byl posudkovou komisí shledán invalidním v III., tj. nejvyšším stupni invalidity.
26. S ohledem na vše, co bylo uvedeno shora, dospěl soud k závěru, že žaloba je důvodná, neboť žalovaná při svém rozhodování vycházela z neúplně zjištěného skutkového stavu.
27. Soud proto napadené rozhodnutí pro vady řízení výrokem I. ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. ve spojení s § 78 odst. 1 a odst. 4 s. ř. s. zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. S ohledem na to, že stejnou vadou jako napadené rozhodnutí, je zatíženo i rozhodnutí první instance, a to rozhodnutí žalované ze dne 5. 4. 2023, č. j. X, přistoupil soud i k jeho zrušení podle § 78 odst. 3 s. ř. s., z důvodu uvedeného v § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. Podle § 78 odst. 5 s. ř. s. přitom platí, že pokud soud zruší rozhodnutí správního orgánu, je správní orgán v dalším řízení vázán právním názorem soudu. Bude proto na žalované, aby znovu o nároku žalobce rozhodla, přičemž bude vycházet z toho, že žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí byl invalidní v rozsahu III. stupně invalidity.
28. Současně soud dle § 60 odst. 1 s. ř. s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení. Úspěšný žalobce se k nároku na přiznání náhrady nákladů řízení nevyjádřil a z obsahu soudního spisu soud nezjistil, že by žalobci nějaké náklady v rámci soudního řízení vznikly. Žalované náhrada nákladů řízení nepřisluší.

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.

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 nejblíže 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.

Ústí nad Labem 6. srpna 2024

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

JUDr. Petr Černý, Ph.D. v.r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.