



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Ivonou Šubrtovou ve věci

žalobce: V. L.

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5
pracoviště Hradec Králové, Slezská 839, 502 00 Hradec Králové

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 12. 1. 2024, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 12. 1. 2024, č. j. X, se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalovaná rozhodnutím ze dne 16. 10. 2023, č. j. X (dále také jen „*prvostupňové rozhodnutí*“), snížila žalobci od 12. 11. 2023 výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně podle § 56 odst. 1 písm. e) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „*zdp*“ nebo „*zákon o důchodovém pojištění*“), s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Trutnov ze dne 31. 3. 2023 (dále jen „*OSSZ*“) je žalobce invalidní pro invaliditu druhého stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého

zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 55% a nadále nesplňuje podmínku invalidity třetího stupně ve smyslu § 39 odst. 2 písm. c) zdp, tj. pokles pracovní schopnosti nejméně o 70%.

2. Rozhodnutím ze dne 12. 1. 2024, č. j. X (dále také jen „*napadené rozhodnutí*“) žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila prvostupňové rozhodnutí. V odůvodnění rozhodnutí uvedla, že nově posoudila invaliditu žalobce a v tomto směru odkázala na vypracovaný posudek o invaliditě Institutu posuzování zdravotního stavu ze dne 3. 1. 2024 (dále „*posudek IPZS*“), dle kterého je žalobce invalidní pro invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zdp. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce byla tímto posudkem stanovena ve výši 60%. Žalovaná v rozhodnutí uvedla diagnostický souhrn onemocnění žalobce s tím, že lékař Institutu posuzování zdravotního stavu (dále také jen „*lékař IPZS*“) stanovil za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu A (artropatie), položce 1c (osteoartróza - těžké postižení) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „*vyhláška č. 359/2009 Sb.*“), pro které stanovil míru poklesu pracovní schopnosti v rámci daného rozmezí 40-50% na horní hranici 50%, kterou dle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvýšil o 10% (pro další zdravotní postižení), celkově tak činí 60%. Takto stanovená konečná míra poklesu pracovní schopnosti odpovídá invaliditě druhého stupně ve smyslu § 39 odst. 2 písm. b) zdp.
3. K námitkám žalobce, který nesouhlasil s posouzením svého zdravotního stavu, žalovaná uvedla, že rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je kombinace artrotického postižení kloubů dolních končetin, kde mimo stav po úspěšné implantaci totální endoprotézy obou kyčlí pro těžkou koxartrózu s nekrózou hlavic (vpravo 2020, vlevo 2021) trvá artróza obou hlezenních kloubů, vpravo IV. stupně, vlevo II. stupně, gonartróza II. stupně, plochonoží. Dle ortopedického nálezu z června 2023 je stav trvalý, lokomoce je významně omezena bez možnosti dalšího ovlivnění operací pro závažné komorbidity. Další zdravotní postižení jsou: diabetes mellitus II. typu s komplikacemi diabetickou neuropatií a angiopatií, stav po dekompenzaci v srpnu 2022 při non compliance, hypertenzní nemoc, obezita III. stupně, chronická žilní insuficience dolních končetin, stav po operaci varixů levé dolní končetiny, stav po opakovaném erysipelu levé dolní končetiny. Rozhodující zdravotní postižení zhodnotil lékař IPZS (včetně nálezů doložených k námitkám) jako těžké postižení při osteoartróze, které v současnosti odpovídá invaliditě druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zdp. Proto byly námitky jako nedůvodné zamítnuty.

II. Obsah žaloby

4. Podanou žalobou se žalobce domáhal přezkoumání a zrušení napadeného rozhodnutí a přiznání invalidního důchodu třetího stupně. Nesouhlasí s posouzením svého zdravotního stavu, neboť nevystihuje jeho dlouhodobé zdravotní obtíže, které mu brání ve výdělečné činnosti. Jedná se o nefunkčnost pravého kotníku, napuchnutí končetin při delším sezení více jak hodinu, arthritida urica s častými recidivami, diabetes mellitus II. typu s diabetickou neuropatií, syndrom karpálního tunelu vpravo a stav po TEP obou kyčlí. Uvedené zdravotní potíže mají dopad na celkovou kvalitu jeho života.

5. Dále uvedl, že závažná porucha lokomočních schopností mu brání v chůzi delší než 100 m, a to i s oporou francouzských holí, problematické jsou schody i potřeba pomoci při sebeobslužných úkonech. Žalobce namítá, že díky svému celkovému zdravotnímu stavu je prakticky vyloučen z možnosti pracovního procesu, a to i zkráceného. Je u něj patrná celková alterace při polymorbiditě, především celková devastace organismu prodělanými kritickými infekty a též diabetem s agresivním průběhem a vícečetnými komplikacemi. To vše vede k celkové slabosti, znemožňuje mu běžné životní úkony, a hlavně výkon práce. Žalobce uzavírá, že žalovaná chybně nezohlednila procentní navýšení až o 10 % z důvodu více závažných onemocnění a dalších 10 % vzhledem k tomu, že díky svému zdravotnímu stavu nemůže využít své dosažené vzdělání a schopnosti. K žalobě doložil 2 lékařské zprávy (ortopedickou z 13. 6. 2023 a od praktického lékaře ze dne 26. 1. 2024).

III. Vyjádření žalované

6. Žalovaná ve svém vyjádření zopakovala předmět řízení a na věc dopadající právní úpravu, setrvala na správnosti napadeného rozhodnutí. Uvedla, že v daném řízení bylo posudkem lékaře IPZS prokázáno, že žalobce není invalidní pro invaliditu třetího stupně, ale je invalidní pro invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zdp.
7. Navrhla k důkazu vyhotovení posudku u příslušné Posudkové komise MPSV ČR, která je povolána k posouzení zdravotního stavu pojištěnců a míry poklesu pracovní schopnosti pro účely přezkumného soudního řízení. Pro případ, že tímto posudkem nebude uznána pokračující invalidita třetího stupně, navrhla zamítnutí žaloby.

IV. Skutkové a právní závěry krajského soudu

8. Soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), v mezích žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). O žalobě rozhodl při jednání.
9. V přezkumném řízení soud konstatoval k z lékařské dokumentace OSSZ Trutnov posudek o zdravotním stavu žalobce ze dne 31. 3. 2023 (kontrolní lékařská prohlídka invalidity), v němž po uvedení diagnostického souhrnu onemocnění žalobce a odborných lékařských nálezů, z nichž bylo při posouzení jeho zdravotního stavu vycházeno, byl učiněn lékařem OSSZ závěr, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce je zdravotní postižení uvedenému v kapitole IV (poruchy endokrinní, výživy a přeměny látek), položce 2d (těžké funkční postižení) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovil dle uvedené položky v rámci stanoveného rozpětí (50-60%) na 55%. Dle učiněného závěru je žalobce invalidní pro invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zdp. Na základě uvedeného posouzení žalovaná vydala prvostupňové rozhodnutí, proti kterému podal žalobce námitky.
10. V rámci námitkového řízení byl dne 3. 1. 2024 lékařem IPZS vypracován posudek o invaliditě (viz bod I. tohoto rozsudku), který byl podkladem pro vydání napadeného rozhodnutí.
11. V projednávané věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. Ve správním soudnictví ve věcech důchodového pojištění posuzují zdravotní stav a pracovní

schopnost pojištěnců Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále také jen „PK MPSV“ nebo „posudková komise“), jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.

12. Z těchto důvodů požádal krajský soud PK MPSV s pracovištěm v Hradci Králové o vypracování posudku o zdravotním stavu žalobce a stanovení stupně invalidity k datu vydání napadeného rozhodnutí. Posudek byl vyhotoven po jednání této komise konaném dne 19. 7. 2024 za účasti odborného lékaře z oboru ortopedie, zdravotní stav žalobce hodnotila na podkladě spisové dokumentace OSSZ, spisové dokumentace IPZS pro námitkové řízení a odborných lékařských nálezů v nich obsažených, lékařských nálezů doložených žalobcem k žalobě, přeshetření žalobce odborným lékařem, a na základě vlastních poznatků. Po vyhodnocení všech rozhodných skutečností stanovila PK MPSV za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce diabetes mellitus II. typu na intenzifikovaném inzulínovém režimu od 8/2022 pro dekompenzaci při non compliance s minerálovým rozvratem, s diabetickou polyneuropatií dolních končetin, s rozvojem komplikací charakteru syndromu diabetické nohy při sepsi s hospitalizací v 9-11/2022. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalobce stanovila podle **kapitoly IV, položky 2d** přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. na horní hranici 60%. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu uvedenou hodnotu podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvýšila o 10% na celkových **70%**.
13. V posudkovém zhodnocení PK MPSV uvedla, že žalobce byl opakovaně posouzen pro dominující obtíže pro degenerativní změny nosných kloubů. Podstoupil pro oboustrannou těžkou koxartrózu v nektrózu hlavic obou femurů TEP obou kyčelních kloubů (vpravo v 12/2020, vlevo v 2021). Doložena byla artróza hlezenních kloubů s progresí stavu vpravo po septickém stavu s hospitalizací v 9-11/2022, dle RTG prokázána vpravo těžká deformační artróza IV. stupně, vlevo II. stupně s dopadem na pohyblivost. Je schopen omezené chůze na krátké vzdálenosti s oboustrannou oporou. Dochází k otokům dolních končetin při chůzi i při delším sezení. Jedná se o trvalý stav. PK dále uvedla, že ve sledovaném období je zdravotní stav žalobce zhoršen pro dekompenzaci obtíží v souvislosti s diabetem mellitus II. typu v terénu problematické compliance. V 8/2022 došlo k dekompenzaci diabetu a minerálovému rozvratu s nutností zahájení léčby inzulinem. K dalšímu zhoršení zdravotního stavu v terénu diabetu s rozvojem diabetické nohy došlo v 9/2022 při sepsi a počínajícím septickém šoku. Po propuštění z hospitalizace v 11/2022 bylo nutné ústavní ošetřování pro trvající defekty v oblasti bérků. Do 26. 1. 2023 byl žalobce hospitalizován na oddělení následné péče. Žalobce byl sledován i pro další komorbiditu, hypertenzní nemoc, ischemickou chorobu srdeční, dnu - recidivující dnové záchvaty v různých lokalizacích, chronickou žilní insuficienci dolních končetin, opakovaný erysipel pravé dolní končetiny.
14. PK MPSV odůvodnila, že vzhledem k diabetu mellitu II. typu nově na inzulinu s popsányi obtížení a jejich průběhem hodnotí zdravotní stav žalobce ve shodě s posudkem lékaře OSSZ jako těžké funkční postižení pro zdravotní postižení interního charakteru. V rozporu s uvedeným posudkem však na základě průběhu zdravotních obtíží a s přihlédnutím k ostatním komorbiditám interního charakteru volí horní hranici daného rozmezí kapitoly IV, položky 2d přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., tj. 60%. Posudková komise dále přihlédla k výše popsanému postižení pohybového a nosného ústrojí pro postižení hlezenních kloubů, zejména vpravo, které zhoršuje fyzické schopnosti žalobce

nad rámec základního rozmezí hodnocení pro interní komorbiditu, a to i ve vztahu k převážně vykonávané profesi stavbyvedoucího. Uvedla, že funkce kyčelních kloubů ve vztahu k posudkové rozvaze volby rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla k datu kontrolní lékařské prohlídky v souvislosti s úspěšnými operacemi TEP kyčelních kloubů zlepšena. Tíže postižení velkých/nosných kloubů by při hodnocení dle kapitoly XIII, oddílu A, položky 1 přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. již neodpovídala těžkému nebo zvláště těžkému funkčnímu postižení, stav po TEP kyčelních kloubů dle kapitoly XV, oddílu B, položky 8 přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. by neodpovídal středně těžké nebo těžké poruše. V posudkovém výroku PK MPSV uvedla, že **k datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní podle § 39 odst. 2 písm. c) zdp, nadále šlo o invaliditu třetího stupně.**

15. Při jednání soudu žalobce setrval na podané žalobě. Popsal své zdravotní problémy, souhlasil se závěry posudku PK MPSV ze dne 19. 7. 2024 a navrhl zrušení napadeného rozhodnutí. Pověřená pracovnice žalované s ohledem na závěry posudku PK MPSV ponechala konečné rozhodnutí na úvaze soudu.
16. Krajský soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem (§ 77 odst. 2 s. ř. s.) a po provedeném dokazování v návaznosti na příslušná zákonná ustanovení dospěl k závěru, že **žaloba je důvodná.**
17. Podle ustanovení § 39 odst. 1 zdp je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
18. V odstavci (2) cit. ustanovení je uvedeno, že 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.
19. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné 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 (§ 26 zdp).
20. Podle ustanovení § 39 odst. 4 zdp se při určování poklesu pracovní schopnosti 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.
21. Procentní míry poklesu pracovní schopnosti jsou uvedeny v příloze k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje se posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity).

22. Podle ustanovení § 2 odst. 1 cit. vyhlášky je pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.
23. Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a 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 (odst. 3 cit. ustanovení).
24. V § 3 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (3) Zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.
25. V § 4 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce nemá vliv, popřípadě má jen nepodstatný vliv na schopnost pojištěnce využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce je stabilizovaný nebo pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (3) Snížení dolní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.
26. Rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na lékařském odborném posouzení. Posuzování míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou medicínskou a soud si o éto otázce nemůže učinit úsudek sám, neboť nemá odborné medicínské znalosti (srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 3. 2017, č. j. 8 Ads 180/2016 – 50, všechna zde citovaná rozhodnutí jsou dostupná na www.nssoud.cz). V rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20, se uvádí: „*správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního*

zabezpečení ve věci invalidity a změny jehoho stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o němž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku), případně – namítal-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).“

27. Napadeným rozhodnutím ve spojení s prvostupňovým rozhodnutím došlo ke snížení výše invalidního důchodu žalobce ze třetího na druhý stupeň z důvodu zjištěné míry poklesu pracovní schopnosti o 55%, resp. 60%. V řízení před krajským soudem bylo posudkem PK MPSV s pracovištěm v Hradci Králové ze dne 19. 7. 2024 prokázáno, že žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí (12. 1. 2024) nadále invalidní pro invaliditu třetího stupně ve smyslu § 39 odst. 2 písm. c) zdp, tj. bez přerušení. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti byla uvedeným posudkem stanovena ve výši 70%, což odpovídá invaliditě třetího stupně. Soud proto své konečné rozhodnutí opírá o závěry posudku PK MPSV, který se liší od posouzení provedeného lékařem OSSZ i lékařem IPZS v námitkovém řízení, z nichž žalovaná vycházela při svém rozhodování. Posudek PK MPSV tak jak je shrnut výše, soud považuje za objektivní a přesvědčivý, tento plně dostal požadavkům vyjádřeným ve výše citovaném rozsudku Nejvyššího správního soudu, obsahuje analýzu zdravotního stavu žalobce, rozhodujícího zdravotního postižení na podkladě odborných nálezů a rovněž náležité odůvodnění posudkového závěru o tom, že zdravotní stav žalobce nadále odpovídá invaliditě III. stupně.
28. Podle § 41 odst. 3 zdp se při změně stupně invalidity nově stanoví výše invalidního důchodu, a to ode dne, od něhož došlo ke změně stupně invalidity.
29. Podle § 56 odst. 1 písm. b) zdp, zjistí-li se, že důchod byl přiznán nebo je vyplácen v nižší částce, než v jaké náleží, nebo byl neprávem odepřen, anebo byl přiznán od pozdějšího data, než od jakého náleží, důchod se zvýší nebo přizná, a to ode dne, od něhož důchod nebo jeho zvýšení náleží.
30. Podle § 56 odst. 1 písm. e) zdp, zjistí-li se, že se změnily skutečnosti rozhodné pro výši důchodu nebo pro nárok na jeho výplatu, postupuje se obdobně podle ustanovení písmene b) nebo c).
31. Vzhledem k výše uvedenému je zřejmé, že v řízení před správním orgánem došlo k vadám, pro které krajskému soudu nezbylo, než zrušit žalobou napadené rozhodnutí žalované pro vady řízení ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s., neboť soud zjistil skutkový stav věci jinak, než žalovaná v původním správním řízení. Současně soud vrací věc žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s. ř. s.), v němž žalovaná bude vycházet z výsledků zjištěných krajským soudem (§ 78 odst. 6 s. ř. s.), tedy, že žalobce byl nepřetržitě invalidní pro invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zdp a postupem dle § 56 odst. 1 písm. e) a b) zdp žalobci zvýší výši invalidního důchodu a rozhodne o doplatku tohoto důchodu za dobu od jeho snížení do opětovného zvýšení.
32. Právním názorem, který soud vyslovil ve zrušujícím rozsudku, je v dalším řízení správní orgán vázán (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).

V. Náklady řízení

33. Podle § 60 odst. 1 s. ř. s. 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. Žalobce byl ve věci úspěšný, náklady řízení nepožadoval, a proto soud nepřiznal žádnému z účastníků právo na jejich náhradu.

Poučení:

Toto rozhodnutí nabývá právní moci dnem doručení účastníkům (§ 54 odst. 5 s. ř. s.).

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.

Hradec Králové 12. září 2024

JUDr. Ivona Šubrtová v. r.
samosoudkyně