



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: O. Ž.

proti

žalované:

Česká správa sociálního zabezpečení

se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, v řízení o žalobě proti
rozhodnutí žalované ze dne 20. 6. 2024, č. j. X, o invalidní důchod

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 20. 6. 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 ze dne 12. 3. 2024, č. j. X (dále také jen „*prvostupňové rozhodnutí*“), zamítla žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „*zdp*“) s odůvodněním, že podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „*IPZS*“) ze dne 26. 2. 2024 není žalobkyně invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pracovní schopnost žalobkyně pouze o 10 % a nesplňuje tak podmínku invalidity dle § 39 odst. 1 *zdp*, tj. pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

2. Žalovaná rozhodnutím ze dne 20. 6. 2024, č. j. X (dále také jen „*napadené rozhodnutí*“), zamítla námitky žalobkyně a prvostupňové rozhodnutí potvrdila. Odůvodnila, že přezkoumala prvostupňové rozhodnutí v celém rozsahu včetně rozsahu uplatněných námitek, posoudila invaliditu žalobkyně a v tomto směru odkázala na lékařem IPZS námitkového řízení nově vypracovaný posudek o invaliditě ze dne 3. 6. 2024, dle jehož závěru žalobkyně není invalidní ve smyslu ustanovení § 39 zdp. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla tímto posudkem o invaliditě stanovena ve výši 30 %. Žalovaná v rozhodnutí uvedla diagnostický souhrn onemocnění žalobkyně (emočně nestabilní porucha osobnosti, chronické bolesti zad, gonalgie při chondropatii kolen oboustranně), výčet podkladových odborných lékařských nálezů a posouzení jejího zdravotního stavu lékařem IPZS námitkového řízení. Ten uvedl, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v **kapitole V** (duševní poruchy a poruchy chování), položce **7b** (poruchy osobnosti; středně těžké postižení, stavy s podstatným narušením pracovního a společenského fungování, závažné maladaptivní chování, opakované situační dekompenzace) 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 rozpětí 30-45% na dolní hranici 30%, která se ve smyslu § 4 citované vyhlášky nemění. Takto stanovená konečná míra poklesu pracovní schopnosti neodpovídá žádnému stupni invalidity.
3. K námitkám žalobkyně, která nesouhlasila s posouzením svého zdravotního stavu, lékař IPZS námitkového řízení uvedl, že rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je emočně nestabilní porucha osobnosti. Uvedené zdravotní postižení posudkově zhodnotil na hranici lehkého a středně těžkého funkčního postižení. Uvedl, že kvůli udávaným bolestem zad a kloubů (žalobkyně je posuzována k dělnické profesi čalouníka), se přiklonil k hodnocení srovnáním ve vyšší položce (tj. jako stavy s podstatným narušením pracovního a společenského fungování, závažné maladaptivní chování, opakované situační dekompenzace) na její dolní hranici. Uvedl, že v uvedeném hodnocení jsou obsaženy všechny posudkově rozhodné skutečnosti. Výsledná míra poklesu pracovní schopnosti tak činí 30 % a neodpovídá žádnému stupni invalidity. Lékař IPZS námitkového řízení uvedl, že oproti prvostupňovému posudku (v něm bylo za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stanoveno pohybové omezení na terénu poruchy osobnosti) provedl změnu rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Tato změna však neměla vliv na posudkový závěr o neexistenci invalidity. Žalovaná pak s odkazem na ustanovení § 38 zdp, dle něhož je invalidita (tj. pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %) jednou z nutných podmínek pro vznik nároku na invalidní důchod, a ta v případě žalobkyně nebyla prokázána, námitky jako nedůvodné zamítla a prvostupňové rozhodnutí jako správné potvrdila.

II. Obsah žaloby

4. V podané žalobě žalobkyně namítala, že napadené rozhodnutí je nesprávné, neboť posudkový lékař učinil posudkový závěr, aniž by podrobněji zkoumal její zdravotní stav. Na jednání nebyla přizvána, takže si nemohl učinit odpovídající představu o jejím zdravotním postižení.

5. Uvedla, že při posuzování jejího zdravotního stavu nebylo přihlédnuto k ustanovení § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. s ohledem na postižení obou kolen a bolesti páteře. Je vyučená čalounice, tato práce se provádí zejména vestoje a v předklonu. Uvedené zaměstnání nemůže vykonávat z fyzických důvodů a zejména psychických důvodů. Odkázala na odborný lékařský nález MUDr. W. (psychiatrie). Obdobně jako v námitkách popsala své psychické potíže, kterými trpí v pracovním kolektivu (je nervózní, paranoidní, verbálně útočná a urážlivá). Je dlouhodobě vedena na úřadu práce a nemůže pracovat v běžném zaměstnání. Je doma a téměř nevychází (schovává se), má depresi a velké úzkosti z lidí. Cítí se méněcenná a frustrovaná, že nemůže pracovat. Domnívá se, že by se mohla uplatnit v chráněné dílně. Má za to, že míra poklesu pracovní schopnosti nebyla správně stanovena, tato měla být pro další zdravotní postižení navýšena o 10 % tak, že její zdravotní stav odpovídá invaliditě prvního stupně. K žalobě přiložila psychiatrickou zprávu MUDr. W. ze dne 13. 8. 2024 a zprávu Oblastní nemocnice Jičín, a.s., psychiatrické oddělení - Komplexní psychologické vyšetření provedené dne 13. 11. a 11. 12. 2023.
6. Závěrem navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení a novému rozhodnutí.

III. Skutkové a právní závěry krajského soudu

7. Soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, 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.
8. V přezkumném řízení soud konstatoval k důkazu z lékařské dokumentace IPZS posudek o zdravotním stavu žalobkyně ze dne 26. 2. 2024, v němž po uvedení diagnostického souhrnu onemocnění žalobkyně a odborných lékařských nálezů, z nichž bylo při posouzení jejího zdravotního stavu vycházeno, byl učiněn lékařem IPZS závěr, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti jsou pohybové potíže při chondropatii obou kolenních kloubů a cervikokraniálních potíží v terénu emočně nestabilní osobnosti. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovil podle **kapitoly V** (dušení poruchy a poruchy chování) **položky 7a** (poruchy osobnosti, lehké postižení, stavy se zhoršenou sociální adaptabilitou, zvýšenou konfliktností disharmonickými postoji a chováním, s narušením vztahů a společenské komunikace nebo osobnosti anomální, akcentované) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovil dle uvedené položky (5-10%) na horní hranici 10%, která se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění. Dle učiněného závěru žalobkyně není invalidní. Nadále trvá status osoby zdravotně znevýhodněné, protože zdravotní stav podstatně omezuje pracovní zařazení. Na základě uvedeného posouzení bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí, proti kterému podala žalobkyně námitky.
9. V záznamu o jednání IPZS v námitkovém řízení ze dne 3. 6. 2024 (nový posudek o invaliditě), je uveden výčet rozhodujících podkladů – lékařských zpráv o zdravotním stavu žalobkyně, diagnostický souhrn onemocnění žalobkyně a výsledek posouzení zdravotního stavu a stanovení konečné míry poklesu pracovní schopnosti. Posudkové zhodnocení a závěr je uveden výše v části I. tohoto rozsudku. Na základě uvedeného posouzení bylo vydáno napadené rozhodnutí.

10. 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 „posudková komise MPSV“ nebo „PK MPSV“), jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění.
11. Z těchto důvodů požádal krajský soud PK MPSV s pracovištěm v Hradci Králové o vypracování posudku o zdravotním stavu žalobkyně, který byl vyhotoven po jednání komise konaném dne 3. 12. 2024. PK zasedala v řádném složení za účasti odborné lékařky z oboru psychiatrie, zdravotní stav žalobkyně hodnotila na podkladě spisové dokumentace IPZS, spisové dokumentace IPZS pro námitkové řízení a odborných lékařských nálezů v nich obsažených, na podkladě zdravotnické dokumentace od ošetřující praktické lékařky, lékařských nálezů doložených žalobkyní k žalobě a na základě vlastních poznatků. Žalobkyně byla jednání posudkové komise přítomna a přešetřena odbornou lékařkou. Po vyhodnocení všech rozhodných podkladů a skutečností stanovila PK za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti emočně nestabilní poruchu osobnosti. Za další zdravotní potíže označila lehkou mentální retardaci, chronické páteřové obtíže v oblasti krční páteře, bolesti obou kolen při postižení chrupavek, nedoslýchavost pravého ucha, sníženou činnost štítné žlázy na substituci od 7/2023 a stav po borelióze v 7-8/2023. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila podle **kapitoly V, položky 7b** přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. na 45 %. Horní hranici daného procentního rozpětí (30-45 %) zvolila vzhledem k závažné neschopnosti uplatnění na trhu práce v kolektivu více lidí. Takto stanovenou míru poklesu dále podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvýšila o 10 % pro lehkou mentální retardaci, celkově tak činí **55 %**. V pracovní rekomandaci PK MPSV uvedla, že s tímto zdravotním postižením je žalobkyně schopna vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné, duševní a zčásti i smyslové schopnosti v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Rekvalifikace je schopna jen ve velmi malé míře na jednoduchou fyzickou práci nejlépe v chráněném prostředí.
12. PK MPSV odůvodnila, že v případě žalobkyně se jedná o nestabilní poruchu osobnosti se středně těžkým postižením v oblasti poruch emotivity, afektivity, ovládání a zejména nezvládání interpersonálních situací. Ve škole byla terčem šikany. Vlivem předsudků v rodině, zejména ze strany otce nebyla přerazena do speciální školy. Vyučila se na speciálním učilišti čalounicí. Ve vyučeném oboru nikdy nepracovala. Zkoušela několikrát pracovat v dělnických profesích a vždy selhala. Musela vždy ukončit práci maximálně po týdnů zejména pro interpersonální problémy. PK uvedla, že z psychologického vyšetření z prosince 2023 vyplývá, že aktuální úroveň rozumových schopností žalobkyně se pohybuje v pásmu lehké mentální retardace, oslaben je sociální úsudek, oblast exekutivy je narušená. Dlouhodobé nezvládání plnění úkolů je příčinou úzkostných potíží a sociální izolace, její adaptabilita je výrazně omezená, je náchylná k emoční a kognitivní dezorganizaci v zátěži. Potřebuje zaměstnání pod dohledem a s dopomocí. Takto popsany zdravotní stav PK MPSV posoudila podle kapitoly V, položky 7b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. na horní hranici 45 %, kterou dále navýšila o 10 %, celkově tak činí **55 %** (jak je uvedeno výše), a **odpovídá invaliditě druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zdp.** Posudková komise dále odůvodnila, že nebylo jednoduché stanovit datum vzniku invalidity, neboť projevy poruchy osobnosti byly již dlouhodobě – neprospívání ve škole, selhávání v zaměstnání. Konstatovala, že za jasný důkaz je možno označit vyšetření

klinickým psychologem, který jasně kvantifikoval intelektové schopnosti a také problémy, které žalobkyni brání v uplatnění na běžném trhu práce. Proto PK MPSV stanovila datum vzniku invalidity druhého stupně dnem tohoto psychologického nálezu, tj. od 11. 12. 2023. PK doplnila, že fyzické a psychické schopnosti žalobkyně jsou stabilizované, do budoucna nelze očekávat jejich zlepšení, proto nestanovila kontrolní lékařskou prohlídku.

13. Při jednání soudu žalobkyně setrvala na podané žalobě, souhlasila se závěry posudku PK MPSV ze dne 3. 12. 2024, tedy i s datem vzniku invalidity druhého stupně od 11. 12. 2023. Odkázala na žalobní petit. Žalovaná ponechala konečné rozhodnutí na úvaze soudu, náklady řízení nežádala.
14. 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**.
15. Podle ustanovení § 39 odst. 1 zdp je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
16. 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.
17. 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).
18. 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.
19. 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).
20. 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.
21. 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).

22. 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.
23. 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.
24. 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 této 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 jejího 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 žalobkyně – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).*“

25. Napadeným rozhodnutím ve spojení s prvostupňovým rozhodnutím byla zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod z důvodu nedosažení míry poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V řízení před krajským soudem bylo posudkem PK MPSV s pracovištěm v Hradci Králové ze dne 3. 12. 2024 prokázáno, že žalobkyně byla již od 11. 12. 2023, a tedy i k datu vydání napadeného rozhodnutí (20. 6. 2024) invalidní pro invaliditu druhého stupně ve smyslu § 39 odst. 2 písm. b) zdp. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti byla uvedeným posudkem stanovena ve výši 55 %, což odpovídá invaliditě druhého stupně dle citovaného ustanovení. Soud proto své konečné rozhodnutí opírá o závěry posudku PK MPSV, který se liší od posouzení lékařem IPZS v prvním stupni i lékařem IPZS v námitkovém řízení, z nichž žalovaná vycházela při svém rozhodování. Posudek PK MPSV soud považuje za objektivní a přesvědčivý, tento plně dostál požadavkům vyjádřeným ve výše citovaném rozsudku Nejvyššího správního soudu, obsahuje analýzu zdravotního stavu žalobkyně, stanovení rozhodujícího zdravotního postižení na podkladě odborných nálezů a rovněž náležité odůvodnění posudkového závěru co do stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, konečné míry poklesu její pracovní schopnosti, stanovení stupně a data vzniku invalidity (viz výše).
26. Vzhledem ke shora uvedenému je zřejmé, že v řízení před správním orgánem došlo k vadám, pro které krajskému soudu nezbylo, než zrušit žalobou napadené rozhodnutí pro vady řízení ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s., neboť soud zjistil skutkový stav věci odlišně, 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, tedy, že žalobkyně byla ode dne 11. 12. 2023 invalidní pro invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zdp. Žalovaná žalobkyni přizná invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně od 11. 12. 2023 za předpokladu, že žalobkyně splní i podmínku získání potřebné doby pojištění [§ 38 písm. a) za použití § 40 zdp] a současně rozhodne o doplatku invalidního důchodu od uvedeného data.
27. Právním názorem, který soud vyslovil ve zrušujícím rozsudku, je v dalším řízení správní orgán vázán (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).

IV. Náklady řízení

28. O náhradě nákladů řízení soud rozhodl na základě § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož 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. Žalobkyně, která byla ve věci úspěšná, žádné náklady řízení nepožadovala, proto bylo rozhodnuto tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

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). Případně-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.

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 9. ledna 2025

JUDr. Ivona Šubrtová v. r.
samosoudkyně