



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: J. M., nar. X,
bytem X,
zastoupená JUDr. Zdeňkem Vlčkem, advokátem,
se sídlem Na Roudné 443/18, 301 00 Plzeň,

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

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 2. 1. 2025, č. j. Xa,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 2. 1. 2025, č. j. Xa, se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna do jednoho měsíce od právní moci tohoto rozsudku zaplatit žalobkyni plnou náhradu nákladů řízení ve výši 24 538,80 Kč, a to k rukám jejího zástupce, JUDr. Zdeňka Vlčka, advokáta.

Odůvodnění:

Předmět řízení

1. Žalobkyně brojí proti rozhodnutí žalované ze dne 2. 1. 2025, č. j. Xa, kterým byly zamítnuty její námitky a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 23. 9. 2024, č. j. Xb. Jím žalovaná odňala žalobkyni od 6. 11. 2024 invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále též jen: „ZDP“). Podle posudku lékaře Institutu posuzování zdravotního stavu (dále též jen: „IPZS“) ze dne 10. 9. Shodu s prvopisem potvrzuje L. C.

2024 totiž žalobkyně již nadále není invalidní, když její pracovní schopnost v důsledku jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nadále poklesla jen o 25 %.

2. Podle názoru žalobkyně však žalovaná nesprávně zhodnotila její zdravotní stav. Posouzení míry poklesu jejího zdravotního stavu nereflektuje obtíže, kterými trpí a jež se v čase zhoršují; není tak správné ani objektivní. Ani posudek o její invaliditě, který žalovaná opatřila v rámci námitkového řízení, neodpovídá zcela předpokladům plynoucím ze zákona a z judikatury správních soudů.

Obsah žaloby

3. Žalobkyně uvedla, že spatřuje vadu v řízení v tom, že ze zdravotní dokumentace nevyplývá, že jsou vyloučeny pochybnosti o úplnosti podkladů na jejichž základě bylo posuzování prováděno. Žalobkyně s napadeným rozhodnutím nesouhlasí zejména s ohledem na svůj dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který je podrobně doložen dostupnou lékařskou dokumentací. Posouzení jejího zdravotního stavu bylo provedeno nesprávně a neobjektivně.
4. Posudek ze dne 12. 12. 2024, který zpracoval MUDr. P. K., nesplňuje náležitosti 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) (dále též jen: „*vyhláška o posuzování invalidity*“) a nerespektuje judikaturu NSS.
5. Zdravotní stav žalobkyně se nezlepšil, naopak se trvale zhoršuje. Napadené rozhodnutí opomíjí skutečný rozsah zdravotního postižení žalobkyně a nezohledňuje její přetrvávající obtíže. Žalobkyně dlouhodobě trpí kombinací závažných zdravotních obtíží, které podstatně omezují její schopnost vést běžný každodenní život a vykonávat jakékoli pracovní činnosti. Tyto obtíže mají komplexní charakter, zahrnují jak psychické, tak somatické potíže a vyžadují trvalou lékařskou péči, farmakoterapii a terapeutickou podporu.
6. Žalobkyně trpí úzkostně-fobickou poruchou, která se u ní projevuje ve středně těžké až těžké intenzitě. Jedná se o dlouhodobý psychický stav charakterizovaný trvalými příznaky úzkosti, které mají významný dopad na její schopnost normálně fungovat v osobním i společenském životě. Součástí obtíží jsou rovněž fobické reakce, které ji v mnoha ohledech zcela vyřazují z běžného života. Úzkostně-fobická porucha u žalobkyně výrazně omezuje její schopnost pracovat, a to nejen kvůli snížené psychické odolnosti, ale i kvůli potřebě pravidelné a náročné psychoterapeutické a farmakologické léčby.
7. Další významnou obtíží žalobkyně je její onemocnění pohybového aparátu - artróza prvního karpometakarpálního kloubu pravé ruky. Žalobkyně není schopna bez obtíží zvládat úkony vyžadující jemnou motoriku ani činnosti, které vyžadují sílu nebo dlouhodobější zatížení pravé ruky. Tento stav je doprovázen chronickou bolestí, která dále zhoršuje celkovou kvalitu jejího života a přispívá ke zvyšování její psychické zátěže. K těmto obtížím se přidává ještě chronické astma bronchiale alergického původu, které výrazně omezuje její fyzické schopnosti a celkovou zdatnost.
8. Tato kombinace zdravotních obtíží má zásadní dopad na kvalitu života žalobkyně a výrazně omezuje její schopnost vykonávat jakoukoli pracovní činnost. Žalobkyně dlouhodobě vyžaduje intenzivní lékařskou péči a podpůrnou léčbu, přičemž ani tyto

Shodu s prvopisem potvrzuje L. C.

postupy nevedou k úplnému odstranění jejích obtíží, ale pouze k částečnému zmírnění jejích intenzity.

9. Je nutné vycházet i z rozsudku NSS ze dne 29. 7. 2003, sp. zn. 4 Ads 19/2003, který specifikuje tři příčiny, které mohou znamenat zánik či pokles invalidity: 1) výrazné zlepšení zdravotního stavu oproti prohlídce při vzniku invalidity, 2) stabilizace, protože stabilizace dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu ve spojení s přizpůsobením se osoby na daný stav může být příčinou obnovení schopnosti pracovat a 3) předchozí nadhodnocení zdraví jedince či posudkový omyl. Uvedené příčiny u žalobkyně nenastaly.
10. Žalobkyně žalované vytýká, že při posuzování jejího zdravotního stavu nesprávně a nedostatečně zhodnotila veškeré podklady týkající se jejího zdravotního stavu, včetně lékařských zpráv a odborných posudků, které jasně poukazují na její omezenou schopnost vykonávat pracovní činnosti. Dále žalobkyně namítá, že nebyla adekvátně posouzena její celková fyzická výkonnost, pohyblivost a schopnost zvládat běžné denní aktivity, které jsou vlivem jejího zdravotního stavu zásadně omezeny.
11. Pro účely objektivního posouzení stavu žalobkyně navrhla, aby byla posuzována schopnost možnosti soustavné výdělečné činnosti znovu posudkovou komisí a aby byl vypracován znalecký posudek, který by se vyčerpávajícím způsobem vyjádřil ke všem zdravotním problémům žalobkyně.
12. Žalobkyně se domnívá, že řízení bylo zatíženo závažnými vadami, které zásadně ovlivnily vydání napadeného rozhodnutí. Skutková podstata, z níž žalovaná vycházela, totiž neměla oporu ve shromážděných podkladech a byla v rozporu s jejich obsahem. Přestože byly do spisu zahrnuty lékařské zprávy, které jasně dokládají trvalý a zhoršující se zdravotní stav žalobkyně, žalovaná jejich obsah nevyhodnotila správně a nedostatečně zohlednila skutečné dopady zdravotního postižení žalobkyně na její pracovní i každodenní život.

Vyjádření žalované

13. Žalovaná ve svém vyjádření uvedla, že v otázce posouzení nároku na dávku důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je žalovaná ve správním řízení vázána posudkem lékaře IPZS, neboť obdobně jako při posouzení míry poklesu pracovní schopnosti se jedná o otázku odbornou, vyžadující znalosti v oboru medicíny a též v oboru posudkového lékařství.
14. Napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 12. 12. 2024, vypracovaného pro účely řízení o námitkách IPZS, který invaliditu žalobkyně posoudil tak, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, avšak nejde o invaliditu podle § 39 odst. 1 ZDP, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 30 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 5c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudek podle žalované splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, kdy posuzující lékař jednoznačně vymezil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně. Žalobkyně navrhla důkaz posudkem Posudkové komise MPSV.

Replika k vyjádření žalované

Shodu s prvopisem potvrzuje L. C.

15. K vyjádření žalované žalobkyně uvedla, že nesouhlasí s tvrzením, že posudek splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti. Zpracovaný posudek postrádá dostatečné a přesvědčivé odůvodnění míry poklesu pracovní schopnosti. Nevypořádává veškeré relevantní lékařské zprávy a nedostatečně hodnotí kombinaci zdravotních obtíží žalobkyně. Posudek se rovněž nevyrovnává s konkrétními lékařskými nálezy, které jasně poukazují na trvalou a významnou míru omezení způsobenou zdravotními obtížemi žalobkyně.
16. Dále z posudku nevyplývá, jakým způsobem byla zohledněna kombinace jejich zdravotních obtíží a jak bylo přihlédnuto k jejich kumulativnímu účinku na schopnost vykonávat pracovní činnost. Posudkový lékař se omezil pouze na posouzení jednotlivých diagnóz izolovaně, bez komplexního zhodnocení jejich vzájemného působení, což činí závěry posudku neúplnými a nesprávnými. Posudek se navíc nedostatečně vypořádává s průběhem a dynamikou zdravotního stavu žalobkyně, který vykazuje trvalou tendenci ke zhoršování, což posudek opomenul, závěr posudku o stabilizovaném zdravotním stavu je v rozporu se skutkovým stavem věci.
17. Příznaky jednotlivých obtíží se postupem času prohlubují, což se projevuje zejména zvýšenou četností a intenzitou úzkostných stavů, progresivním omezením pohyblivosti pravé ruky a zhoršením respiračních funkcí v důsledku astmatu. Lékařské zprávy potvrzují nejen somatické, ale i psychické zhoršování zdravotního stavu žalobkyně. Úzkostně-fobická porucha se prohlubuje zejména v souvislosti s existenční nejistotou způsobenou odejmutím invalidního důchodu, což má za následek častější a intenzivnější úzkostné ataky a sociální izolaci žalobkyně. Tyto psychické obtíže dále umocňují neschopnost žalobkyně vykonávat jakékoliv pracovní činnosti, což žalovaná ve svém vyjádření zcela opomíjí.

Vyjádření žalobkyně k posudku PK MPSV

18. K posudku Posudkové komise MPSV žalobkyně uvedla, že z celého dokumentu je zřejmý komplexní přístup k posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Hodnocení vychází z širokého spektra relevantních a aktuálních lékařských nálezů, které byly k dispozici ke dni posouzení. Posudkové komise MPSV zohlednila nejen základní diagnózu, ale rovněž vyhodnotila další zdravotní komplikace, které žalobkyně uvádí, a které jsou relevantní z hlediska celkového posouzení její pracovní schopnosti. Posudková komise MPSV důsledně aplikovala příslušná ustanovení právních předpisů, zejména vyhlášky o posuzování invalidity. Posudek splňuje požadavky na věcnou správnost a právní soulad, ale rovněž respektuje judikатурní závěry NSS. Žalobkyně uzavřela, že nemá k posudku výhrad.

Jednání ve věci

19. Soud ve věci dne 25. 6. 2025 jednání, jehož se zúčastnila pouze zástupkyně žalobkyně, Mgr. Lýdie Čeledová, advokátní koncipientka i. s. JUDr. Zdeňka Vlčka, advokáta. Žalovaná se z jednání omluvila, protože soud jednal v její nepřítomnosti.
20. Zástupkyně žalobkyně odkázala na písemné vyhotovení žaloby a shrnula některé podstatné argumenty. Netrvala na provádění důkazů, které byly navrženy v žalobě, s výjimkou posudku Posudkové komise MPSV, jehož provedení navrhla i žalovaná ve svém vyjádření k žalobě.

21. K důkazu soud provedl posudek Posudkové komise MPSV ze dne 22. 5. 2025 (dále též jen: „posudek PK MPSV“). Ke zjištěním z něj plynoucím viz níže v příslušné pasáži rozsudku.
22. Závěrem jednání zástupkyně žalobkyně navrhla, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. Poukázala přitom na závěry posudku Posudkové komise MPSV.

Posouzení věci

23. Napadené rozhodnutí soud přezkoumal podle skutkového a právního stavu, který tu byl ke dni jeho vydání (§ 75 odst. 1 s. ř. s.) a v mezích uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.).
24. Žaloba je důvodná.
25. Ze správního spisu soud zjistil následující pro rozhodnutí ve věci podstatné skutečnosti.
26. Žalobkyně podala dne 4. 9. 2023 žádost o invalidní důchod.
27. Posudkem o její invaliditě zpracovaným dne 2. 10. 2023 lékařkou OSSZ Plzeň-sever, MUDr. K. A., bylo zjištěno, že u žalobkyně je dán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 ZDP, jehož rozhodující příčinou je panická porucha; kromě ní žalobkyně trpí artrózou zápěstí vpravo a artrózou I. CMC kloubu vpravo, alergickým astma bronchiale a polyvalentní alergií. Míra poklesu pracovní schopnosti hodnocena podle kapitoly V, položky 5c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity v hodnotě 35 %, horní hranice taxačního rozpětí zvolena s přihlédnutím k profesi žalobkyně (poštovní doručovatelka). Datum vzniku invalidity bylo stanoveno na 12. 9. 2023, tj. dle psychiatrického lékařského nálezu. Doba platnosti posudku byla stanovena do 30. 9. 2024.
28. Na základě tohoto zjištění byl žalobkyni přiznán invalidní důchod pro invaliditu I. stupně.
29. Dne 10. 9. 2024 bylo v nepřítomnosti žalobkyně provedeno lékařem IPZS MUDr. J. P. posouzení zdravotního stavu žalobkyně v rámci kontroly její invalidity se závěrem, že žalobkyně již není nadále invalidní. U žalobkyně byl sice nadále shledán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dle § 26 ZDP. Jeho rozhodující příčina však byla identifikována jako funkční omezení při úzkostně depresivní poruše, oproti předchozímu posouzení však ve stabilizovaném stavu. Tato rozhodující příčina pak byla zhodnocena podle kapitoly V, položky 4b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 20 %, jež byla zvýšena s ohledem na další postižení zdravotního stavu dle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity o 5 %. Celkově tedy z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu totiž poklesla pracovní schopnost žalobkyně o 25 %. Den zániku invalidity byl stanoven na 10. 9. 2024.
30. O tento nález se opřela žalovaná, když rozhodnutím ze dne 23. 9. 2024, č. j. Xb, žalobkyni invalidní důchod pro invaliditu I. stupně s účinností od 6. 11. 2024 odňala.
31. Žalobkyně proti tomuto rozhodnutí podala dne 15. 10. 2024 námitky datované 13. 10. 2024. V námitkovém řízení žalovaná obstarala posudek o invaliditě žalobkyně zpracovaný lékařem IPZS MUDr. P. K.. I ten u žalobkyně shledal dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dle § 26 ZDP. Jeho rozhodující příčinu spatřuje v zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 5c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Nejde tedy o afektivní poruchu klasifikovanou v položce 4, ale o poruchu neurotickou. Pro toto postižení zdravotního stavu žalobkyně byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 30 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje L. C.

32. Podle tohoto posouzení pak žalovaná vydala napadené rozhodnutí, kterým zamítla námitky žalobkyně a potvrdila své rozhodnutí ze dne 23. 9. 2024, neboť i podle výsledků posouzení jejího zdravotního stavu v námitkovém řízení již žalobkyně není invalidní.
33. Jak už bylo výše uvedeno, soud nechal v rámci řízení vypracovat posudek PK MPSV. Ten byl zpracován komisí ve složení MUDr. K. S., předsedkyně, MUDr. J. F., další lékařka z oboru psychiatrie a H. M., tajemnice. Žalobkyně nebyla jednání komise přítomna. Podle závěrů posudkové komise byla žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP, přičemž šlo o invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) ZDP. Posudková komise dospěla k závěru, že není v souladu s posudkovým zhodnocením prvoinstančního i námitkového řízení. U žalobkyně totiž shledala dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je úzkostně fobická porucha středně těžká. Jde tedy o středně těžké funkční postižení, které značně snižuje úroveň jejího sociálního fungování a značně omezuje výkon některých denních aktivit. Toto zdravotní postižení je nutno hodnotit podle kapitoly V, položky 5c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 35 %, což je horní hranice příslušného taxačního rozpětí. Horní hranice byla použita s ohledem na průběh onemocnění a jeho chronifikaci. Vzhledem k dalším postižením zdravotního stavu posudková komise zvýšila míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity o 10 %. Výsledná míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně tedy činí 45 % a invalidita žalobkyně trvá od 12. 9. 2023, přičemž platnost posudku je stanovena jako trvalá.
34. Soud především konstatuje, že posudek PK MPSV považuje za úplný (neboť přihlíží ke všem posudkově významným lékařským zprávám, vypořádává se se všemi rozhodnými skutečnostmi i s potížemi udávanými žalobkyní), jednoznačný (neboť jeho závěry jsou formulovány jednoznačně a konkrétně zdůvodněny), logicky koherentní a ve svém souhrnu přesvědčivý (neboť ze zjištěných skutečností konsekventně vyvozuje své závěry, které tak jednoznačně nacházejí oporu ve skutkových zjištěních, z nichž PK MPSV vycházela, a vypořádává se se všemi rozhodujícími skutečnostmi). Posudek PK MPSV proto odpovídá kritériím, které na něj uplatňuje ustálená judikatura NSS (srov. např. rozsudek ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014-52).
35. Posudek PK MPSV je třeba v řízeních o přezkum rozhodnutí ve věcech invalidního důchodu považovat za stěžejní důkaz, a to s ohledem na to, že v jejich centru stojí odborně medicínská otázka posouzení zdravotního stavu a souvisejícího zbytkového pracovního potenciálu, k jejímuž zodpovězení nemá soud potřebné odborné znalosti (srov. rozsudky NSS ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003-48, ze dne 25. 11. 2003, č. j. 5 Ads 42/2003-61, a ze dne 9. 2. 2006, č. j. 6 Ads 25/2004-58). Soud přitom z podaného posudku PK MPSV v posuzované věci mohl vycházet, neboť v něm neshledal vady, které by způsobovaly jeho nepřesvědčivost nebo neúplnost. Z toho důvodu soud při svém rozhodování vyšel ze závěrů obsažených v posudku PK MPSV.
36. Takto zjištěný skutkový stav soud hodnotil podle následující právní úpravy.
37. 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.*“
38. Podle § 39 odst. 1 ZDP: „*Pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.*“ Dle druhého odstavce téhož ustanovení: „*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*

Shodu s prvopisem potvrzuje L. C.

69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.“

39. Dle § 56 odst. 1 písm. a) ZDP: „Zjistí-li se, že nárok na důchod nebo na jeho výplatu zanikl, důchod se odejme nebo jeho výplata se zastaví, a to ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplacen.“
40. Na základě skutkového stavu zjištěného v průběhu soudního řízení dospěl soud k závěru, že žaloba je důvodná.
41. Žalobkyni totiž lze na základě provedeného dokazování dát zapravdu, že její zdravotní stav nebyl ve správním řízení řádně zhodnocen. V námitkovém řízení, jež předcházelo vydání napadeného rozhodnutí, dospěl sice lékař IPZS MUDr. K. ke správnému závěru, podle něhož je rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, tedy středně těžkou úzkostně fobickou poruchu nutno klasifikovat podle kapitoly V, položky 5c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (když se tedy odklonil od nesprávné klasifikace použité v prvostupňovém řízení, kde byla rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně hodnocena jako afektivní porucha podle kapitoly V, položky 4b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity), ale současně nedostatečně reflektoval celkový dopad tohoto zdravotního postižení na pracovní schopnosti žalobkyně, a nezohlednil ani vliv komorbidit, jimiž žalobkyně trpí.
42. Tímto způsobem je pak jednoduše vysvětlitelné, z jakého důvodu se závěry lékaře IPZS z námitkového řízení, ve svých závěrech podstatně lišily od závěrů, k nimž dospěla posudková komise MPSV. Ta totiž přihlédla k tomu, že žalobkyni byla opakovaně měněna medikace, její současný stav je jen částečně stabilizovaný. Přetrvává agorafobie, úzkosti s vegetativní symptomatikou a somatickými příznaky. Průběh onemocnění není příznivý, stav je chronifikovaný, plné remise nebylo dosaženo. Právě těmito zjištěními pak posudková komise MPSV zdůvodnila, proč z taxačního rozpětí stanoveného v kapitole V, položce 5c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (25 % - 35 %) zvolila u žalobkyně horní hranici, tedy 35 %.
43. Kromě toho však posudková komise MPSV přihlédla i k dopadu dalších komorbidit, jimiž žalobkyně trpí, na její pracovní schopnost. Jedná se tu bolesti pravého zápěstí, tvarové variety os hamatum (háková kost, pozn. soudu) a trapezium (kost mnohohranná větší, pozn. soudu) s výrůstky prominujícími palmárně a jemné artrotické změny na kloubech, resp. o astma bronchiale a alergie. Postupem předpokládaným § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity proto zvýšila stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně o dalších 10 %. Celkově tedy u žalobkyně nastal pokles její pracovní schopnosti v míře 45 %.
44. Za takové situace pak soud uzavřel, že zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně provedené ve správním řízení bylo nesprávné, a tedy i nezákonné. Žalobkyni byl totiž odňat invalidní důchod, na který měla a má nadále nárok, neboť je nadále invalidní pro invaliditu I. stupně. Ve věci tedy nebyly splněny předpoklady stanovené § 56 odst. 1 písm. a) ZDP, aby mohl být žalobkyni invalidní důchod odejmut, neboť nárok na něj nezanikl, jak se žalovaná nesprávně domnívala.

Závěr a náklady řízení

45. Jelikož soud shledal napadené rozhodnutí nezákonným, výrokem I. tohoto rozsudku jej v souladu s § 78 odst. 1 s. ř. s. zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

Shodu s prvopisem potvrzuje L. C.

46. 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 žalobkyně, neboť bylo žalobou napadené rozhodnutí zrušeno.
47. Přiznaná náhrada nákladů řízení je představována odměnou za právní zastoupení žalobkyně za 4 úkony právní služby po 4 620 Kč: příprava a převzetí právního zastoupení dle § 11 odst. 1 písm. a) vyhlášky Ministerstva spravedlnosti o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (dále jen „*advokátní tarif*“), sepis a podání žaloby dle § 11 odst. 1 písm. d) advokátního tarifu, replika k vyjádření žalované dle § 11 odst. 1 písm. d) advokátního tarifu, a účast na jednání před soudem dle § 11 odst. 1 písm. g) advokátního tarifu, celkem 18 480 Kč. Dále čtyřikrát náhradou hotových výdajů po 450 Kč, celkem 1 800 Kč. Jelikož je zástupce žalobkyně plátcem daně z přidané hodnoty, byla odměna zástupce za poskytnuté úkony právní služby a náhrada hotových výdajů navýšena o daň z přidané hodnoty ve výši 21 %, tedy o 4 258,80 Kč. Celková výše náhrady nákladů řízení tak činí 24 538,80 Kč.
48. Soud žalobkyni nepřiznal náhradu nákladů za vyjádření k posudku PK MPSV, neboť toto vyjádření nepřineslo pro projednávanou věc nic podstatného pro rozhodnutí ve věci. Nejednalo se tak o důvodně vynaložený náklad.
49. Ke splnění povinnosti nahradit náklady řízení bylo žalované určeno platební místo podle § 149 odst. 1 o. s. ř. ve spojení s § 64 s. ř. s. a stanovena přiměřená lhůta podle § 160 odst. 1 části věty za středníkem o. s. ř. ve spojení s § 64 s. ř. s. (s přihlédnutím k možnostem žalované tuto platbu realizovat).

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 25. června 2025

JUDr. Ondřej Szalonnás v.r.
samosoudce