



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Poláchem v právní věci

žalobce: **L. N.**
bytem X
proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne X, č.j. X, ve věci odnětí invalidního důchodu,

t a k t o :

- I. Rozhodnutí žalované ze dne X, č.j. X **se z r u š u j e** a věc **se v r a c í** žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalobci se právo na náhradu nákladů řízení nepřiznává.

O d ů v o d n ě n í :

- I. Vymezení věci

1. Žalobce brojil svou žalobou proti rozhodnutí žalované ze dne X, č.j. X, jímž bylo změněno prvostupňové rozhodnutí žalované ze dne 22. 10. 2024, č.j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“) tak, že podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“) byl žalobci od 12. 3. 2025 odňat invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně.

II. Žaloba

2. Žalobce především namítal, že posouzení jeho zdravotního stavu bylo provedeno toliko na základě předložené zdravotní dokumentace, aniž by byl vyšetřen posudkovým lékařem. Žalobce přitom ani nebyl k vyšetření zdravotního stavu pozván a nemohla se ani vyjádřit. Zdravotní stav žalobce pak správně popsala ošetřující lékařka MUDr. Z., která má o něm nejvíce informací a je s ním v pravidelném styku.
3. Žalobce dále uvedl, že lékař Institutu pro posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) nezhodnotil jeho celkovou výkonnost, pohyblivost či schopnost vykonávat i běžné denní aktivity. Jeho denní aktivity jsou silně omezeny a není schopen vykonávat pracovní činnost. Žalobce dále uvádí své zdravotní omezení. Lékař IPZS rovněž zlehčuje jeho zdravotní potíže, a to s odkazem na silný nikotismus a hlavně problému s alkoholem se syndromem údajné závislosti. Dle lékaře IPZS si žalobce svůj špatný zdravotní stav způsobil sám. Žalobce rovněž po drastických změnách ve zdravotním stavu podstatně omezuje spotřebu cigaret a postupně kouření zanechává. Jeho konzumace alkoholu pak nikdy nepřekročila 2 až 3 piva dvakrát za týden s přáteli. Tvrdý alkohol nikdy nepil.
4. Žalobce dále uvedl, že jeho zdravotní stav se oproti stavu ve zdravotní dokumentaci 2023-2024 podstatně zhoršil. Žalobce má nedomykavost srdeční chlopně, přičemž jeho zdravotní stav se i v posledním půl roce rapidně zhoršil. Těžký úraz lebky, kdy měl krvácení do mozku, pak zanechalo na jeho zdraví podstatné následky. Má bolesti hlavy, problémy s motorikou, musí brát léky. S tím souvisí i následky od srdce a změny tlaku. Bere spoustu léků, a tudíž nemůže konzumovat alkohol. Lékaři mu také zakázali řízení motorových vozidel a musel odevzdat řidičský průkaz. Je omezen i v nakládání břemen a těžších věcí, neboť má problémy s bederní páteří. Všechno se to kumuluje do psychických a psychiatrických potíží, stresu, častých nemocí a pobytu v nemocnici. Trpí závratěmi a nemůže pracovat ve výškách. Dříve pracoval jako tesař či pokrývač. Dnes nezvedne běžnou zátěž.

III. Vyjádření žalované

5. Žalovaná ve svém vyjádření především zrekapitulovala průběh správního řízení. Žalovaná navrhla provedení důkazu posudkem Posudkové komise MPSV ČR (dále jen PK MPSV), která je ve smyslu ustanovení § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb. povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pro účely přezkumného řízení.

IV. Replika žalobce

6. V replice žalobce uvedl obdobné skutečnosti jako v žalobě. S přezkoumáním zdravotního stavu souhlasí.

V. Jednání před soudem

7. Žalobce při jednání zejména uvedl odkázal na žalobu a repliku.
8. Žalovaná při jednání především odkázala na vyjádření k žalobě a dále uvedla, že s ohledem na závěry posudku PK MPSV nechá rozhodnutí na úvaze soudu.
9. Soud provedl dokazování posudkem PK MPSV ze dne 10. 6. 2025. Žalobce ani žalovaná se k posudku nevyjádřili.

VI. Posouzení věci krajským soudem

10. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.) a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
11. Soud předně k věci uvádí, že právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 ZDP, které ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován. Podle ustanovení § 39 odst. 6 ZDP platí, že za stabilizovaný zdravotní stav [odstavec 4 písm. b)] se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení.
12. Soud dále k věci uvádí, že správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 platí, že ministerstvo práce a sociálních věcí posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku Institutu posuzování zdravotního stavu; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna (viz k tomu např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, čj. 6 Ads 11/2013-20, přístupný na www.nssoud.cz). Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby

své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí v dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, čj. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz).

13. Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška 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 (dále jen „vyhl. č. 359/2009 Sb.“ či „vyhláška o posuzování invalidity“). Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, stanovení míry poklesu pracovní schopnosti, stupně invalidity, dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne zániku invalidity, schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %, a zda je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Obligatorní náležitosti posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Jde-li přitom alespoň o invaliditu I. či II. stupně (tedy pokles pracovní schopnosti v rozmezí nejméně o 35%, avšak nejvíce o 69 %), musí posudek obsahovat rovněž tzv. pracovní rekomandaci, tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, čj. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).
14. Soud k věci tedy dodává, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti představuje odbornou medicínskou otázku, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí, též znalosti z oboru posudkového lékařství a jejíž posouzení je zákonem svěřeno posudkovým orgánům (srov. § 4 odst. 2, § 8 a § 16 a zákona o provádění sociálního zabezpečení). Odborné posudkové závěry ovšem nepodléhají hodnocení soudu z hlediska jejich správnosti, neboť k tomu soudci nemají odborné lékařské znalosti. V posudku musí být uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení je považováno za jeho rozhodující příčinu. Za rozhodující příčinu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity). Procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudková komise je povinna odůvodnit zařazení zdravotního postižení pod konkrétní položku uvedené přílohy i určení míry poklesu pracovní schopnosti v rámci rozpětí stanoveného v jednotlivých položkách, včetně případného navýšení podle § 3 téže vyhlášky. Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené

pro jednotlivá zdravotní postižení se nescítají; 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 (§ 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.). Podle § 3 odst. 1 téže vyhlášky, *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.* Podle 3 odst. 2 vyhlášky *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.* Podle § 3 odst. 3 *zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle [odstavců 1 a 2](#) nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.*

15. Soud k věci rovněž uvádí, že úkolem posudkových lékařů i PK MPSV primárně není vyšetřování posuzovaných osob, ale pouze posudkové zhodnocení nálezů klinických lékařů, které jsou pro vypracování posudku podkladem. Lékaři posudkové komise sice mohou v případě pochybností o průkaznosti některých nálezů provést při jednání orientační vyšetření posuzované osoby, není to však zákonem vyžadováno; případné závažné pochybnosti o zdravotním stavu by musely být řešeny vysláním posuzované osoby k vyšetření na některém z klinických pracovišť (srov. například rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 10. 2017, č. j. 3 Ads 254/2016-64).
16. Krajský soud doplnil dokazování posudkem PK MPSV ze dne 10. 6. 2025. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a odborného lékaře z oboru psychiatrie. V posudku je rovněž uvedeno, že PK MSPV prostudovala podkladovou dokumentaci, která je dostatečná k projednání v nepřítomnosti a k přijetí posudkového závěru. Z posudku také plyne, že po podání žaloby při mimořádné kontrolní prohlídce na IPZS dne 20. 5. 2025 byl žalobce znovu posouzen a je invalidní ve II. stupni od 7. 10. 2024 pro organickou duševní poruchu s platností posudku trvale. V **posudkovém zhodnocení** je mj. uveden diagnostický souhrn, podle něhož žalobce trpí: a) *Porucha osobnosti a chování způsobené onemocněním, poškozením mozku a jeho dysfunkcí, organický psychosyndrom smíšený, b) Poruchy způsobené alkoholem, syndrom závislosti, c) Stav po kraniocerebrálním traumatu (po pádu v ebrietě) 14. 6. 2021, v neurostatu bez lateralizace bez paréz, d) Stav po pádu na hlavu 13. 7. 2024 s diskrétním nálezem dle zobrazovacích metod mozku, e) Stav po epileptickém záchvatu toxometabolické etiologie a posttraumaticky v 11/2021, f) Chronický kořenový syndrom S1 vpravo s nálezem na CT a MR páteře a elektromyografickým korelátem, radikulopatie, g) Stav po akutním zánětu slinivky břišní toxometabolické etiologie 11/2023, h) Esenciální hypertenze, dyslipidémie, ch) Mitrální regurgitace III. st. středně hemodynamicky významná, echokg bez poruchy kinetiky, SKG 22. 10. 2020 koronární ateroskleróza bez významnějších stenóz, EF LK 60 % v normě, i) Ischemická choroba dolních končetin a j) Kuřák 20 (aktuálně 10-12) cigaret denně. V **posudkovém hodnocení** PK MPSV je mj. uvedeno, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav u žalobce ve věku 53 let (180 cm, 69 kg), který je vyučený ve středním odborném učilišti obor*

soustružník, obráběč kovů a pracoval ve své profesi jako soustružník, dále jako pokrývač a naposledy jako strážný. Nyní udává, že nepracuje, je porucha osobnosti a chování způsobená poškozením mozku a jeho dysfunkci, organický psychosyndrom smíšený. V **posudkovém závěru** je pak mj. uvedeno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce je zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 1 písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 45 % (rozpětí 30-45 %). Hodnoceno na horní hranici rozpětí s ohledem na profesi žalobce. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu žalobce se podle § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb. zvyšuje tato hodnota o 10 %, celkově činí 55 %. Není hodnoceno v položce 1 d nebo 1 c, neboť doložené funkční objektivní nálezy nejsou pro tuto položku charakteristické. Nejedná se o postižení těžké nebo zvlášť těžké, s těžkou poruchou myšlení, s vyčerpáním rezervních kompenzačních mechanismů mozku, bez zřetelného odklonu od normy při výkonu většiny nebo všech aktivit a rolí. Ostatní uvedené zdravotní postižení, pokud by byla posuzována jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, by byla posouzena s nižší taxací. Pokud by tedy byla jako příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stanovena jiná onemocnění uvedená v diagnostickém přehledu, nebyla by invalidita přiznána ani ve II. nebo III. stupni. Při posouzení radikulopatie by byla invalidita přiznána v I. stupni, obdobně i při posouzení interních onemocnění, mitrální regurgitace, středně významné vady. Dle **pracovní rekomendace** je žalobce se zjištěným zdravotním stavem schopen při invaliditě II. stupně vykonávat soustavnou výdělečnou činnosti jen s podstatně menšími nároky na tělesné a duševní schopnosti v menším rozsahu. PK MPSV se neztotožnila s lékařem LPS ČSSZ České Budějovice ze dne 16. 12. 2024 ve stanovení stupni invalidity. PK MPSV dospěla po zhodnocení podkladové dokumentace ke zjištění, že posudkový závěr nebyl správný a nelze ho potvrdit. PK MPSV stanoví pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu vydání rozhodnutí ve výši 55 %. Žalobce je invalidní ve II. stupni dle § 39 odst. 1 ZDP. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 55 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 1, písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 45 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb. zvyšuje tato hodnota o 10 %, celkově činí 55 %. Datum změny invalidity stanovuje datem kontrolní lékařské prohlídky na IPZS, datem 7. 10. 2024. Platnost posudku se vzhledem k charakteru onemocnění stanovuje trvale. Tento stav byl i k datu vydání napadeného rozhodnutí.

17. V posuzované věci soud vyhodnotil posudek PK MPSV ze dne 10. 6. 2025 jako posudek splňující všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Posudek byl vypracován PK MPSV zasedající v řádném složení za účasti lékaře s odborností psychiatrie. PK MPSV prostudovala v případě posudku i jeho doplnění podkladovou dokumentaci, kterou shledala dostatečnou k projednání a k přijetí posudkového závěru. Soud k věci uvádí, že cílem jednání posudkových komisí je zjistit objektivní skutečnosti o zdravotním stavu posuzované osoby. Přitom se především vychází ze souborů lékařské dokumentace, případně doplněné na žádost komise. Přítomnost posuzované osoby na jednání komise závisí na okolnostech každého případu. Judikatura Nejvyššího správního soudu přitom potvrzuje, že od 1. 1. 2006 se na postupy PK MPSV nepoužijí ustanovení obecných předpisů o správním řízení. Ze zvláštní právní úpravy obsažené v

zákoně o provádění sociálního zabezpečení pak bezvýhradný nárok na osobní účast při jednání posudkových komisí nevyplývá. Podle § 16a odst. 4 písm. a) citovaného zákona je totiž posudkový orgán pouze oprávněn vyzvat posuzovanou fyzickou osobu, aby se podrobila vyšetření svého zdravotního stavu příslušným posudkovým lékařem. Rovněž s ohledem na skutečnost, že se v řízení před krajským soudem vychází ze skutkového stavu, tedy zdravotního stavu posuzované osoby, který tu byl v době vydání napadeného správního rozhodnutí, není účast posuzované osoby při jednání posudkové komise realizovaném pro účely soudního řízení tak naléhavá (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 6. 10. 2010, č. j. 6 Ads 60/2010 – 83, a ze dne 8. 9. 2010, č. j. 6 Ads 33/2010 – 133, oba dostupné na www.nssoud.cz). Soud má za to, že nepřítomnost žalobce při jednání PK MPSV neměla v posuzovaném případě vliv na úplnost předmětného posudku, neboť bylo vycházeno z dostatečné lékařské dokumentace. Dle názoru soudu byl tedy komplexně zhodnocen jeho zdravotní stav, přičemž v posudku byly tedy hodnoceny i lékařské zprávy, které žalobce doložil k PK MPSV, případně byly hodnoceny zprávy novější k datu vydání posudku, tj. aktuálněji popisující jeho zdravotní stav. Dle názoru soudu byl tedy komplexně zhodnocen jeho zdravotní stav.

18. Soud k věci dále uvádí, že u žalobce se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, přičemž jeho rozhodující příčinou je porucha osobnosti, organický psychosyndrom, stav po poranění mozku se syndromem závislosti na alkoholu. Jedná se o kapitolu V (Duševní poruchy a poruchy chování), položku 1 (Organické a symptomatické duševní poruchy) písm. c) (středně těžké postižení, středně těžké postižení myšlení, zřetelný odklon od normy při výkonu některých aktivit a rolí) přílohy k vyhl. 359/2009 Sb., s mírou poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30 – 45 %. PK MPSV pak pokles míry pracovní schopnosti s ohledem na profesi žalobce hodnotila na horní hranici, tj. 45 %. Vzhledem k dalším zdravotním postižením byla podle § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb. navýšena míra poklesu pracovní schopnosti o dalších 10 %. Celkově tak pokles pracovní schopnosti činí 55 %. V souhrnu tedy krajský soud shledal, že předložený posudek PK MPSV je po stránce obsahové úplný a přesvědčivý, a splňuje tak požadavky kladené judikaturou na to, aby mohl být stěžejním důkazem o invaliditě žalobce. Dle PK MPSV pokles pracovní schopnosti žalobce činil 55 %, tj. žalobce dosáhl na invaliditu druhého stupně.
19. Jak plyne ze shora uvedeného, tak soud považuje posudkové hodnocení PK MPSV v Brně za úplné a přesvědčivé, neboť komplexně zhodnotilo zdravotní postižení žalobce. Krajský soud tak považuje skutkový stav doplněný předmětným posudkem PK MPSV za řádně zjištěný a úplný. Vzhledem k tomu pak bylo třeba dát žalobci za pravdu v jeho žalobních námitkách v tom směru, že provedeným dokazováním bylo zjištěno, že skutečně k datu vydání napadeného rozhodnutí ho bylo třeba považovat za invalidního v druhém stupni ve smyslu § 39 odst. 2 písm. c) ZDP, neboť pokles jeho pracovní schopnosti činil 55 %. Krajský soud tedy shledal, že napadené rozhodnutí, jímž bylo zamítnuty námitky proti prvostupňovému rozhodnutí žalované o odnětí invalidního důchodu, bylo vydáno na základě nedostatečně a nesprávně zjištěného skutkového stavu a zrušil ho tak výrokem I. tohoto rozsudku ve smyslu ustanovení § 76 odst. 1 písm. b) s.ř.s. a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

20. V dalším řízení je žalovaná povinna vydat ve věci přiznání invalidního důchodu žalobce nové rozhodnutí o jeho námitkách ve smyslu § 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., o provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů ve spojení s § 90 odst. 1 písm. c) správního řádu. Žalovaná bude v dalším řízení o invalidním důchodu vázána skutkovým stavem zjištěným na základě provedeného dokazování v tomto soudním řízení (§ 78 odst. 6 s.ř.s.) a bude z něho vycházet při novém posouzení žádosti o přiznání invalidního důchodu žalobkyně.
21. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl podle § 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. Žalovaná nebyla ve věci úspěšná, a tudíž právo na náhradu nákladů řízení nemá. Žalobce měl sice ve věci úspěch, avšak náhradu nákladů řízení nepožadoval.

P o u č e n í : Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. 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. Nejvyšší správní soud kasační stížnost odmítne pro nepřijatelnost, pokud nebude svým významem podstatně přesahovat vlastní zájmy stěžovatele.

V Brně dne 18. prosince 2025

JUDr. Petr Polách v. r.
samosoudce