



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci

žalobkyně: P. B.

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 5. 9. 2022 č. j. X, o invalidní důchod

takto:

I. Rozhodnutí žalované ze dne 5. 9. 2022 č. j. X **se zrušuje** a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.

II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobkyně domáhala zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalované, jímž žalovaná zamítla její námitky proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 19. 5. 2022 č. j. X, kterým byla zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod.
2. Žalobkyně namítala, že posudkovými lékaři byl její zdravotní stav posouzen nesprávně. Poukazovala na to, že její řečové schopnosti nejsou na stejné úrovni jako před CMP. Pracuje

Shodu s prvopisem potvrzuje

jako operátorka callcentra, a proto jí problémy s řečí působí v práci potíže. Logopedickou ordinaci navštěvovala 1,5 měsíce a bohužel se nepodařilo zlepšit stav řečový ani plazení jazyka. Lékařkou jí bylo sděleno, že toto je již stav trvalý. Ani přes její snahy o logopedická cvičení doma se její stav nezlepšil. Ráno není schopna se vzbudit na hlasitý budík a bez léků na spaní nemůže spát. Budí ji tak 6 letá dcera, aby včas mohla odejít do práce. Po práci bývá natolik unavená, že nezvládá postarat se o běžné domácí práce. Její psychika je tedy velice křehká, trpí úzkostnou poruchou. Hledání nové práce pro ni bude velice náročné a stresující, a to především z důvodu, že bere noční inzulin a nesmí tak pracovat na 3 směnný provoz. Při běžné fyzické námaze (např. nošení nákupu z obchodu) mívá hypoglykemický záchvat, snížení cukru, pocení a třes rukou i nohou. Pokud jde o její původní profesi prodavačky, pak tuto nemůže vykonávat, neboť levá ruka a noha jsou v důsledku prodělané CMP slabé. Ruka ji při delším držení na jednom místě trne a bolí. Žalobkyně uvedla, že i z lékařského posudku MUDr. R. je zřejmé, že nemůže vykonávat těžší fyzické práce (např. se zvedáním a přenášením těžkých břemen), nejsou vhodné noční směny a pracovní omezení vyžaduje stabilní pracovní prostředí bez zvýšené psychické zátěže. Proto nechápe, jak by mohla vykonávat profesi prodavačky, která běžně zvedá a přenáší těžká břemena. Navíc prodavačka komunikuje se zákazníky, proto její řeč musí být v pořádku. Posudkový lékař učinil závěr, aniž by podrobněji zkoumal její zdravotní stav. Na jednání nebyla přizvána, takže si nemohl učinit odpovídající představu o jejím zdravotním stavu. Žalobkyně vyslovila názor, že míra poklesu pracovní schopnosti měla být stanovena dle položky 1c kap. VI přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., a tedy omezení pracovní schopnosti v rozsahu 40 – 60 %. Rozhodnutí žalované bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu a bez přihlídnutí k ust. § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., v pl. znění a příloze vyhl. č. 359/2009 Sb., v pl. znění.

3. Žalovaná v písemném vyjádření navrhla zamítnutí žaloby. Odkázala na závěry posudku lékaře ČSSZ v námitkovém řízení, z něhož citovala a navrhla vyžádání posudku od posudkové komise MPSV.
4. Ze správního spisu bylo zjištěno, že Česká správa sociálního zabezpečení rozhodnutím ze dne 12. 5. 2022 č. j. X ze dne 19. 5. 2022 zamítla žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Karviné ze dne 12. 5. 2022 poklesla pracovní schopnost žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 20 %. V uvedeném posudku posudková lékařka dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je stav po i CMP 7/2021 při disekci karotidy, dále úplavice cukrová II. na léčbě, které mají nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovila posudková lékařka dle kap. VI., pol. 1a přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., v rozsahu 10 % a vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu podle § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb., zvýšila tuto hodnotu o 10 % na celkových 20 %. Dle tohoto posudku má žalobkyně zachovanou pracovní schopnost s využitím dosaženého vzdělání, znalostí a zkušeností, má zachovanou schopnost rekvalifikace. Proti uvedenému rozhodnutí správního orgánu I. stupně podala žalobkyně námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 5. 9. 2022 tak, že námitky zamítla a rozhodnutí ČSSZ ze dne 19. 5. 2022 potvrdila. Žalovaná vycházela z posudku lékařky odd. Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení ze dne 1. 8. 2022. Podle posudkového závěru rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je stav po

akutní ischemické cévní mozkové příhodě v povodí ACM vpravo s téměř úplnou regresí neurologického deficitu po léčbě. Jde o zdravotní postižení uvedené v kap. VI., položce 1a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve výši 10 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu zvýšila posudková lékařka podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky tuto hodnotu o 10 procentních bodů, na celkových 20 %. Současně učinila závěr, že zdravotní postižení není takového stupně a rozsahu, aby více snižovalo pracovní schopnost. Žalobkyně dle tohoto posudku je schopna vykonávat výdělečnou činnost se sníženými nároky na tělesné schopnosti. Pracovní omezení spočívá ve vyloučení práce fyzicky těžké (např. se zvedáním a přenášením těžkých břemen), nejsou vhodné noční směny, vyžaduje stabilní pracovní prostředí bez zvýšené psychické zátěže. Schopnost využít dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti jsou převážně zachovány, rovněž schopnost rekvalifikace je zachována.

5. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s.ř.s., zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, v pl. znění), a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
6. Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 12. 1. 2023, který zdejší soud vyžádal v tomto řízení, bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. 5. 9. 2022 žalobkyně nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Dle tohoto posudku rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který byl k datu napadeného rozhodnutí stabilizován, s popsanou poruchou funkce, byl stav po ischemické cévní mozkové příhodě, vstupně paréza n. VII. vlevo, lehká kortikální dysartrie a diskrétně akroparéza za levé horní končetiny, nyní regrese deficitu, minimální funkční postižení, uvedená v příloze k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí v kap. VI., položka 1, písm. a), vedoucí k poklesu pracovní schopnosti o 10 %, kterou posudková komise zvýšila o 10 % dle § 3 citované vyhlášky s ohledem na další zjištěné chorobné stavy. Posudková komise uvedla, že nehodnotí dle položky 1b), c), ani d), protože nebyly zjištěny příznaky tyto položky charakterizující. Posudek obsahuje výčet podkladové dokumentace, diagnostický souhrn a zjištění ze stěžejních podkladů. Posudková komise dále uvedla, že žalobkyně nebyla schopna těžké fyzické práce, zvedání a přenášení těžkých břemen, práce náročné na dobrou výslovnost, v nočních směnách. Byla schopna využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a po případném zaškolení vykonávat s výše uvedenými omezeními lehčí práce v dělnických profesích, v lehkém průmyslu nebo ve službách. V hodnocení je v souladu se závěry posudkového lékaře OSSZ Karviná i se závěry posudkového lékaře ČSSZ v námitkovém řízení. Posudková komise konstatovala, že subjektivní potíže, uvedené v žalobě a při jednání posudkové komise jsou odůvodnitelné zjištěnými diagnózami. K námitkám v žalobě se posudková komise vyjádřila tak, že objektivně zjištěný zdravotní stav neumožňuje hodnocení poklesu pracovních schopností dle pol. 1b) či 1c). Řečová porucha nebyla při kontaktu během jednání posudkové komise patrná, motorická porucha odezněla. Žalobkyně není zatím psychiatricky léčena. Vzhledem k udávané poruše spánku (špatné usínání, těžká ranní probuditelnost), by bylo vhodné upravit spánkový režim, případně perorální medikaci úzkostné poruchy. Kompenzace cukrovky je uspokojivá, je snaha o těsnou kompenzaci, nejsou prokázány diabetické komplikace.
7. Žalobkyně nesouhlasila se závěry uvedeného posudku. Konstatovala, že pokud se v posudku uvádí, že byla vyšetřena přítomným neurologem, pak za takové vyšetření nepovažuje to, že měla předpažit ruku a vypláznout jazyk a následoval poklep na ruku. Uvedla, že jí občas

vypoví levá noha, která se jí podlamuje, má problémy i s levou rukou. Pokud ji má po nějakou dobu v určité pozici, přestává ji cítit, ruka jakoby trne. Nákupy jí musí nosit maminka. Bez léků neusne, ráno ji musí budit dcera, jinak by se neprobudila. Posudková komise její zdravotní stav neposoudila správně, poznamenala také, že posudkový lékař při jednání posudkové komise jí řekl, že pokud bude pracovat např. v obchodě, pak pro účel pomoci při transportu zboží, zvedání břemen, si má zajistit asistenta. Neví, jak by toto dělala a který zaměstnavatel by jí to umožňoval. Zdůraznila, že nesmí zvedat těžká břemena. Je-li v posudku učiněn závěr, že je schopna rekvalifikace, táže se, jaké rekvalifikace. K tomu dále uvedla, že má rekvalifikaci na ošetrovatelství, ovšem s ohledem na její zdravotní stav, není schopna tuto náročnou práci vykonávat. Zdůraznila také, že s ohledem na zdravotní stav byla nucena od 1. 2. 2023 změnit svůj pracovní úvazek na zkrácený, neboť na plný úvazek z důvodu zdravotního stavu již nebyla schopna pracovat. Žalobkyně navrhla, aby soud vyžádal srovnávací posudek.

8. S ohledem na námitky žalobkyně vyžádal si soud srovnávací posudek u Posudkové komise MPSV ČR v Brně. V tomto srovnávacím posudku ze dne 24. 4. 2023 se konstatuje, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobkyně nebyla invalidní dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 20 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. VI., položka 1a) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 10 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu posudková komise podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvýšila tuto hodnotu o 10 % na celkových 20 %. U žalobkyně se jedná o stav po cévní mozkové příhodě, která v akutní fázi byla provázena neurologickou symptomatologií, ale v dalším průběhu, již během hospitalizace, docházelo k úpravě. Ve výsledném stavu jsou rezidua jen minimální, a to ve formě diskretní poruchy řečového projevu. Ostatní onemocnění jsou klinicky kompenzována, anebo mají minimální klinické projevy. Nejzávažnějším postižením z těchto onemocnění je diabetes mellitus s nutnými režimovými opatřeními, které do určité míry působí omezení pracovní schopnosti, ale nejedná se o zásadní onemocnění, která by sama o sobě ani v jejich kombinaci vedla k natolik závažným funkčním následkům, aby odůvodňovala přiznání invalidity. Posudková komise konstatovala, že žalobkyně trpí zdravotními obtížemi vyplývajícími z onemocnění (postižení) uvedených v diagnostickém souhrnu. V popředí obtíží je zejména stav po akutní ischemické cévní mozkové příhodě vpravo, v povodí střední mozkové tepny na podkladě možné disekce pravé střední mozkové tepny s uzávěrem ACM vpravo M1, léčena konzervativně, vstupní paréza VII. nervu vlevo, lehká kortikální dysartrie a diskretně akroparéza levé horní končetiny, nyní regrese deficitu. Dle hospitalizace na neurologii v 8/2021 již během hospitalizace postupná regrese centrální symptomatiky, rehabilitována, vertikalizována, schopna chůze bez potíží. Dle logopedie z 20. 6. 2022 u žalobkyně přetrvávaly potíže s výslovností, pomalé psychomotorické tempo, setřelá řeč a obtíže formulovat věty. Docházela na terapii v období 8 – 11 2021. Terapie byla zatím přerušena s tím, že je subjektivně stav neměnný, přetrvává pocit ztuhlosti jazyka a zpomalené tempo řeči. Společensky je stav řeči uspokojivý, v pracovním procesu ale může působit potíže. Dle zprávy praktického lékaře ze dne 9. 5. 2022 je žalobkyně přiměřeného chování i komunikace, není popisována porucha intelektu či paměti. Není popisována zjevněji narušená orientace zrakem či sluchem. Kardiopulmonálně je kompenzována, nejsou uváděny zjevnější zažívací obtíže ani inkontinence. Není popisována významnější porucha

statiky či dynamiky páteře. Na horních končetinách není popisována paretická symptomatologie, ani zjevnější kloubní postižení. Na dolních končetinách není přítomné topické paretické postižení, ani významnější omezení kloubní pohyblivosti. Je schopna samostatné chůze, při chůzi nepoužívá kompenzační pomůcky.

9. Žalobkyně nesouhlasila se závěry srovnávacího posudku PK MPSV ČR v Brně. Poukázala na to, že k jednání posudkové komise nebyla přizvána. Pouze obdržela informaci o tom, že posudková komise obdržela žádost o zpracování srovnávacího posudku od soudu. Zda součástí této informace bylo i sdělení o tom, že posudková komise rozhodne v její nepřítomnosti, si již nepamatuje. Namítala, že z posudku není zřejmé, jaké práce tedy může vykonávat a s jakým omezením s ohledem na zdravotní stav. K tomu poznamenala, že dle předchozího posudku, a to PK MPSV ČR v Ostravě v posudku uvedla, že může pracovat jako prodavačka s asistentem. Zda lékařské nálezy, které posudková komise měla k dispozici, vyhodnotila správně, nedokáže posoudit. Vadí jí však, že s ohledem na zdravotní obtíže, si ji posudková komise nepředvolala a nedotázala se jí na její zdravotní problémy a s tím související i možnosti pracovního zařazení. Žalobkyně navrhl, aby soud vyžádal další srovnávací posudek, a to od PK MPSV ČR v Českých Budějovicích.
10. Soud vyhověl důkaznímu návrhu žalobkyně a vyžádal si druhý srovnávací posudek od PK MPSV ČR v Českých Budějovicích. Posudek byl vypracován posudkovou komisí dne 16. 8. 2023. Posudková komise zasedala ve složení předseda komise MUDr. V. T., dalším lékařem byl primář MUDr. P. D. s odborností neurologie a v posudkové komisi zasedala také tajemnice paní M. F. Žalobkyně byla jednání posudkové komise přítomna. Posudek obsahuje výčet podkladové dokumentace, diagnostický souhrn, zjištění z vyšetření žalobkyně v komisi dne 16. 8. 2023 primářem MUDr. P. D., odborným neurologem Nemocnice České Budějovice a zjištění z dalších stěžejních lékařských nálezů. Posudková komise v uvedeném posudku dospěla k závěru, že se k datu vydání napadeného rozhodnutí u žalobkyně jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl v době vydání napadeného rozhodnutí stav po čerstvé rozsáhlejší ischemii dne 30. 7. 2021 nejspíše v terénu i starších změn supratentoriálně fronto-parietálně vpravo v povodí střední mozkové arterie vpravo s uzávěrem M1 úseku a při možné disekci ACI (vnitřní karotické arterie) vpravo. Zjišťována byla při vyšetření neurologem v komisi oproti stavu popisovanému bezprostředně po mozkové příhodě regrese deficitu, v objektivním topickém neurologickém nálezu byla při vyšetření zjištěna především reziduální frustní hemiparéza vlevo (podrobněji viz vyšetření v komisi při jednání výše). Žalobkyně byla schopna pracovního zařazení s vyloučením především těžké fyzické práce, práce v nočních směnách. Byla schopna práce lehčího charakteru s výše uvedeným omezením, např. obsluhy jednoduchých strojů či přístrojů, kontroly výrobků, pomocné administrativní práce apod. Dosavadní pracovní zařazení se jeví za t. č. stávajících podmínek (zkrácení pracovní doby) jako vhodné. Rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu odpovídala k datu vydání napadeného rozhodnutí zdravotnímu postižení uvedenému v kap. VI., položka 1b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí, kde je míra poklesu pracovní schopnosti stanovena na 20 až 35 %. Komise tento pokles stanovila na 35 %. Horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti volila pro toto zdravotní postižení vzhledem k tomu, že uplynula ještě poměrně krátká doba od uvedeného zdravotního postižení, kdy u žalobkyně proběhla rozsáhlejší ischemie mozku, a to nejspíše v terénu i starších změn, supratentoriálně fronto-parietálně vpravo v povodí střední mozkové arterie vpravo s uzávěrem M1 úseku a při možné disekci ACI (vnitřní karotické

arterie) vpravo. Byla zohledněna nejen funkční rezidua, ale i rozsah postižení mozku, nadále rizikový terén a přidružené rizikové faktory a dále pak profese žalobkyně, kdy bylo uváděno vypadávání hlasu (dysartrie) po delší zátěži. Bez tohoto zohlednění by posudková komise volila dolní hranici rozpětí. Nebyl zjištěn důvod pro další využití § 3 vyhl. č. 359/2009 Sb., v pl. znění. Žalobkyně byla schopna vykonávat po vzniku invalidity I. stupně výdělečnou činnost jen v podstatně menším rozsahu a intenzitě. K datu vydání napadeného rozhodnutí byla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., šlo o invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) téhož zákona.

11. Soud konstatuje, že stěžejní otázkou v této věci bylo posouzení zdravotního stavu žalobce. Soud byl proto povinen vyžádat si odborný lékařský posudek. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav ve vztahu k určení invalidity a jejího stupně Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR prostřednictvím svých posudkových komisí, jak plyne z ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Tato komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a zachované pracovní schopnosti žalobce, ale také k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 6 Ads 23/2018-37).
12. Krajský soud dále považuje za nutné zdůraznit, že posudkové lékařství je specializované medicínské odvětví a podřazení zjištěného postižení zdravotního stavu pod příslušnou položku vyhlášky pro posuzování invalidity může provést pouze odborník z této oblasti. Jeho činnost nemůže nahradit soud, ale ani lékař s jinou specializací, který nemá odborné předpoklady pro hodnocení zdravotního stavu žalobce podle vyhlášky o posuzování invalidity. Je rovněž třeba zmínit, že pokles pracovní schopnosti se posuzuje vzhledem k profesi (viz rozsudek NSS č. j. 5 Ads 37/2003-92).
13. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 této vyhlášky.
14. Jak bylo uvedeno výše, správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise je úplný a přesvědčivý (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 13/2003-54), případně zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena.

15. Podle ustanovení § 39 odst. 1, zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
16. Podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. a) téhož zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně.
17. Krajský soud při hodnocení posudků posudkových komisí dospěl k závěru, že toliko posudek srovnávací podaný PK MPSV ČR v Českých Budějovicích je úplný a přesvědčivý. Posudková komise přesvědčivě vysvětlila, jaké zdravotní postižení žalobkyně je rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, včetně jeho hodnocení v rámci kategorizace dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Současně komise vysvětlila, jak byly při posuzování invalidity žalobkyně zohledněny její zdravotní potíže a profesní zařazení. Posudek PK MPSV ČR v Ostravě, srovnávací posudek PK MPSV ČR v Brně vedle zmíněného posudku PK MPSV ČR v Českých Budějovicích neobstojí co do přesvědčivosti a obsáhlosti. Posudková komise v Českých Budějovicích uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ ze dne 5. 9. 2022 byl stav po čerstvé rozsáhlejší ischemii dne 30. 7. 2021 nejspíše v terénu i starších změn supratentoriálně fronto-parietálně vpravo v povodí střední mozkové arterie vpravo s uzávěrem M1 úseku a při možné disekci ACI vpravo (vnitřní karotické arterie). Byla zohledněna nejen funkční rezidua, ale i rozsah postižení mozku, nadále rizikový terén a přidružené rizikové faktory a dále pak profese žalobkyně, kdy bylo uváděno vypadávání hlasu (dysartrie) po delší zátěži. Tato okolnost byla také zohledněna při volbě horní hranice poklesu pracovní schopnosti dle kap. VI., položky 1b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kde je míra poklesu pracovní schopnosti stanovena na 20 – 35 % a komise stanovila tento pokles na 35 %. Datum vzniku invalidity stanovila posudková komise datem 20. 6. 2022, kdy při vyšetření žalobkyně na logopedii přetrvávaly její potíže s výslovností, vypadávání hlasu (dysartrie) po delší zátěži, byla zohledněna nejen funkční rezidua, ale i rozsah postižení mozku, byl zjištěn nadále rizikový terén a přidružené rizikové faktory.
18. V dané věci byl uvedený druhý srovnávací posudek, tedy posudek PK MPSV ČR v Českých Budějovicích ze dne 16. 8. 2023 stěžejním důkazem, jak výše uvedeno, splňujícím požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti a krajský soud z tohoto posudku vycházel. K datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí žalobkyně byla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, šlo o invaliditu I. stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) téhož zákona.
19. S ohledem na výše uvedené závěry v souladu s ust. § 78 odst. 1 s.ř.s. soud přezkoumávané rozhodnutí žalované zrušil pro vady řízení, které spatřuje v nesprávně zjištěném skutkovém stavu a věc vrací správnímu orgánu k dalšímu řízení podle § 78 odst. 4 s.ř.s., v němž je správní orgán dle § 78 odst. 5 s.ř.s. vázán právním názorem, který soud vyslovil v tomto zrušujícím posudku. Stěžejním závěrem je závěr o tom, že k datu vydání napadeného rozhodnutí zdravotní stav žalobkyně odpovídal I. stupni invalidity. Datum vzniku invalidity je stanoveno dnem 20. 6. 2022. Doba platnosti (lhůta KLP): 8/2025.
20. Podle § 60 odst. 1 s.ř.s. soud nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť procesně úspěšná žalobkyně se náhrady nákladů řízení výslovně vzdala.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí **lze** podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů ode dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Brno, Moravské náměstí č. 6. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s.ř.s.

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.

Ostrava 21.09.2023

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně