



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní Mgr. et Mgr. Lenkou Bahýřovou, Ph. D. ve věci

žalobkyně: **Y. Z.**
bytem X
proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 5. 2023, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 18. 5. 2023, č. j. X, **se ruší** a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalobkyni **se nepřiznává** náhrada nákladů řízení.
- III. Žalovaná **nemá právo** na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně podala žalobu proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 5. 2023, č. j. X („napadené rozhodnutí“), kterým byly zamítnuty námitky žalobkyně a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 15. 3. 2023, č. j. X („prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím byl žalobkyni odňat invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění („zákon o důchodovém pojištění“), neboť nebyla tak naplněna minimální hranice poklesu pracovní schopnosti o 35 %, která je nutná pro uznání žalobkyně za invalidní.

2. Prvostupňové rozhodnutí bylo založeno na posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Třebíč („OSSZ“) ze dne 22. 2. 2023, dle kterého byla pracovní schopnost žalobkyně snížena o 20 %. Za rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s největším dopadem na pokles její pracovní schopnosti bylo určeno zdravotní postižení uvedené v kapitole VI. (*postižení nervové soustavy*), položce 3b (*lehká forma, bilaterizace, ale přetrvává asymetrie, anteroverze trupu, přítomny všechny klasické projevy v úrovni lehké poruchy, pohybová chudost, incipientní porucha posturální stability, stadium II, některé denní aktivity omezeny*) přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Dle posudku postižení odpovídá lehkému postižení, nejsou přítomny zdokumentované další posudkově významné komorbiditity. Není medicinský, ani jiný důvod volit vyšší procentní hodnocení. Objektivně se jedná o lehkou poruchu, která neodpovídá žádnému stupni invalidity.
3. V návaznosti na námitky podané žalobkyní byl v odvolacím řízení zpracován posudek České správy sociálního zabezpečení („ČSSZ“) ze dne 15. 5. 2023. Podle posudkového závěru bylo zdravotní postižení žalobkyně řazeno pod stejnou položku přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, pro které se však stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30 %. Dle posudku se u žalobkyně jedná o farmakoresistentní cervikální dystonii, která je částečně kompenzována mozkovým stimulatorem. Zmírněné příznaky dystonie stále trvají, trvá dystonické postavení lehce doprava a lehký třes hlavy. Méně se uplatňuje lehká úzkostně depresivní porucha. Ostatní poruchy zdravotního stavu uvedené v diagnostickém souhrnu pracovní potenciál žalobkyně nelimitují. Pro nízký kvalifikační potenciál umožňující výkon málo kvalifikovaných fyzických profesí byl zvolen pokles pracovní schopnosti žalobkyně ve středu rozpětí, o 30 %. Tato míra odpovídá celkovému pracovnímu potenciálu žalobkyně, neboť její stav vyžaduje volbu vhodné profese s respektováním lehkého fyzického a psychického omezení a nevyžaduje invalidizaci. Lékařské nálezy uplatněné v průběhu řízení o námitkách neobsahují nové posudkově významné skutečnosti. Napadeným rozhodnutím bylo prvostupňové rozhodnutí potvrzeno.

II. Žaloba

4. Napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Posudkový lékař učinil závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, aniž by podrobněji zkoumal její zdravotní stav. Žalobkyně na jednání nebyla přizvána. Posudkový lékař si nemohl učinit odpovídající představu o jejím zdravotním postižení, ani o tom, jak žalobkyni její postižení omezuje v běžném fungování v práci. Takový způsob rozhodování považuje žalobkyně za nedostatečný.
5. Posudkový lékař nedostatečně zhodnotil celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity vzhledem k položce 3b kapitoly VI. přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Žalobkyně uvedla výčet onemocnění, kterými trpí. Její denní aktivity jsou těžce omezeny, není schopna vykonávat pracovní činnost jako zdravý člověk. Její zdravotní stav ji v práci podstatným způsobem omezuje.
6. Posudkoví lékaři nevzali v potaz silné bolesti a pálení zad žalobkyně. Při této bolesti je žalobkyni až na zvracení, velmi ji to omezuje v pracovní činnosti. Žalobkyně trpí bolestí hlavy v operované části, bolestí krku, klíční kosti a bolestí v oblasti stimulatoru, objevuje se motání se a narážení do věcí. Po 1–2 hodinách jakékoliv činnosti žalobkyně pociťuje velkou únavu a třes celého těla, je nucena pravidelně odpočívat. Není proto schopna pracovat na plný úvazek bez přestávek.

7. Žalobkyně navrhla provedení důkazů výsledkem účastníků, zprávami o hospitalizaci z neurologické kliniky ze dne 19. 2. 2020, 26. 5. 2021 a 4. 7. 2022, dále lékařskou dokumentací neurologickou vedenou MUDr. J. Š. a Doc. MUDr. M. B. a lékařskou dokumentací vedenou psychiatrem MUDr. P. P.

III. Vyjádření žalované a replika žalobkyně

8. Žalovaná se ve vyjádření přímo nevyjádřila k obsahu žaloby ani k jednotlivým námitkám uvedeným v žalobě. Místo toho se zaměřila na právní rámec, ustanovení zákona o důchodovém pojištění a posudky lékařů k posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Zdůraznila objektivitu a správnost svého rozhodnutí, opírajícího se o odborný posudek a právní předpisy. Žalovaná je po zhodnocení předložené zdravotnické dokumentace přesvědčena, že byl plně posouzen a zjištěn zdravotní stav žalobkyně. Při vyhodnocení posudkových závěrů vycházela ze zjištěných diagnóz. Posudek považovala za objektivní. Ve věci odkázala na podrobné odůvodnění napadeného rozhodnutí a s ohledem na námitky žalobkyně, navrhla důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR („PK MPSV“) ve smyslu ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení („zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení“).
9. Žalobkyně v replice uvedla, že lékařské posudky sice byly zpracovány posudkovými lékaři, vždy však pouze na základě lékařských zpráv. Neproběhlo ani jedno osobní vyšetření žalobkyně, kdy by lékař mohl zhodnotit, jak žalobkyni její zdravotní stav ovlivňuje v běžném životě. Po prodělané operaci má žalobkyně stále následky, které vzhledem k jejich povaze považuje za trvalé a které ji omezují v běžných činnostech. Důsledkem jejího zdravotního stavu je mimo jiné třes téměř celého těla, který se velmi výrazně projevuje při jakékoliv činnosti, ve stresu apod. Aktuálně je žalobkyně opět v pracovní neschopnosti. S vyjádřením žalované žalobkyně nesouhlasí. Od doby, kdy jí byl přiznán invalidní důchod se její zdravotní stav nijak nezlepšil. Některé projevy se naopak stále zhoršují.

IV. Obsah správních spisů a řízení před krajským soudem

10. V průběhu řízení si krajský soud vyžádal správní spis OSSZ a také správní (dávkový) spis žalované, z nichž vyplývají následující skutečnosti. Žalobkyně v minulosti pobírala invalidní důchod pro první stupeň invalidity. Doba platnosti posudku o invaliditě OSSZ ze dne 3. 2. 2021, který stanovil míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně na 35 %, skončila dne 28. 2. 2023.
11. Bylo přistoupeno k novému posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Součástí spisu je ve vztahu k tomuto řízení mimo jiné profesní dotazník žalobkyně, lékařské zprávy z neurologické kliniky Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně („FNUSA“), MUDr. M. B., Ph.D. ze dne 6. 1. 2021, 2. 3. 2021, 4. 5. 2021, 26. 1. 2022, 15. 3. 2022, 24. 5. 2022, 4. 11. 2022, zpráva o hospitalizaci žalobkyně na neurologické klinice FNUSA ze dne 27. 5. 2021 a ze dne 5. 7. 2022 a lékařský nález pro posouzení zdravotního stavu zpracovaný praktickým lékařem MUDr. J. P. ze dne 3. 1. 2023. Následovalo posudkové hodnocení OSSZ a vydání prvostupňového rozhodnutí.
12. Ve spisu se dále nachází námitky žalobkyně, která především nesouhlasila se zjištěným skutkovým stavem a poukázala na obtíže, které jí její zdravotní stav působí. K námitkám doložila lékařské zprávy MUDr. M. B., Ph.D. ze dne 28. 2. 2023 a 7. 3. 2023 a posudek o invaliditě ze dne 3. 2. 2021. Součástí spisu je také lékařská zpráva Psychiatrické ambulance MUDr. P. P. ze dne 20. 4. 2023. Součástí spisu je i zpráva o hospitalizaci žalobkyně na

neurologické klinice FNUSA ze dne 4. 7. 2022. Následovalo posudkové hodnocení ČSSZ a vydání napadeného rozhodnutí.

13. Krajský soud nechal vypracovat **posudek PK MPSV**, pracoviště v Brně, která dne 26. 10. 2023 zasedala ve složení předsedkyně komise, další lékař s odborností v oblasti neurologie a tajemnice. Žalobkyně byla přítomna jednání PK MPSV.
14. PK MPSV měla k dispozici dosavadní správní spisovou dokumentaci OSSZ a ČSSZ a zdravotní dokumentaci. V posudku byl shrnut průběh předchozího řízení, závěry prvostupňového rozhodnutí a napadeného rozhodnutí. Byly popsány žalobní námitky žalobkyně. Byla uvedena pracovní anamnéza žalobkyně (posuzována jako prodavačka). Žalobkyně při jednání uvedla, že po větší námaze v práci cítí bolest kolem stimulátoru, má zhoršený třes a bolesti hlavy. Největší problém je bolest hlavy, má dvojité vidění. Na neurologické kontroly chodí po půl roce, stimulátor nabíjí každý den. Byl uveden diagnostický souhrn žalobkyně. Bylo provedeno objektivní neurologické vyšetření žalobkyně při jednání komise, zjištění jsou uvedena v posudku se závěrem, že stav žalobkyně lze hodnotit jako nadále trvající, manifestní příznaky cervikální dystonie s dystonickým tremorem, kolísání intenzity příznaků je z hlediska celkového průběhu choroby nevýznamné, postižení trvá. Na straně 4 -5 posudku je uvedeno posudkové hodnocení.
15. PK MPSV uvedla, že hlavní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je neurologické onemocnění, žalobkyně je sledována na neurologii pro cervikální dystonii od roku 1987 farmakoresistentní. U žalobkyně jsou přítomny známky cervikální dystonie, lehce přítomen rychlý temor nebo rychlé myoklonické záškuby šíje, hlava je bez patologického nálezu. Dne 10. 2. 2020 byla provedena implantace mozkového stimulátoru. Po operaci byla žalobkyně bez parez, byla rozrehabilitována do samostatné chůze. Po kontrole v lednu 2021 je žalobkyně objektivně neurologicky v normě, dystonie však zatím beze změn. Následně žalobkyně chodila na neurologické kontroly, průběžně byla upravována stimulace, byla hospitalizována pro výměnu baterie kardiostimulátoru. Při kontrole v únoru 2023 byla cervikální dystonie patrná, dystonický tremor nepravidelný, mírná rotace doprava a brada doleva nahoru. Jinak v neurostatu bez patologie.
16. PK MPSV po vyšetření žalobkyně a prostudování lékařských nálezů konstatovala, že efekt terapie je malý s častými výkyvy, nelze předpokládat zásadnější zlepšení. Za hlavní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu PK MPSV stanovila ve shodě se správními orgány neurologické postižení dle kapitoly VI. položky 3b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které ale v rámci rozmezí 20-40% stanovila míru poklesu pracovní schopnosti o 35 %. K námitkám žalobkyně PK MPSV konstatovala, že byla prostudována veškerá doložená dokumentace a žalobkyně byla u jednání vyšetřena lékařem v oboru neurologie z klinického pracoviště. Žalobkyně je schopna vykonávat pracovní činnost jen s významně omezenými nároky na fyzické a psychické schopnosti v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Zdravotní stav žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí odpovídal prvnímu stupni invalidity.
17. Krajský soud ve věci nařídil **ústní jednání**, které se uskutečnilo dne 26. 1. 2024 za přítomnosti žalobkyně a zástupkyně žalované. Žalobkyně odkázala na žalobu a uvedla, že již není schopna práce na plný úvazek. Žalovaná ponechala s ohledem na posudek PK MPSV rozhodnutí na úvaze soudu. V rámci dokazování byl proveden důkaz posudkem PK MPSV ze dne 26. 10. 2023, žádné další návrhy na doplnění dokazování vzneseny nebyly. Poté byl účastníkům řízení dán prostor ke konečným návrhům a následně bylo postupováno podle § 49 odst. 12 s. ř. s.

V. Posouzení věci krajským soudem

18. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění, které 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 zákona o důchodovém pojištění 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.
19. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje ministerstvo práce a sociálních věcí; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.). Při přezkumu rozhodnutí žalované vydaného na podkladě posudku lékařské služby ČSSZ v řízení o námitkách (dle § 88 zákona č. 582/1991 Sb.), resp. posudku odborné lékařské posudkové služby OSSZ vydaného pro účely prvoinstančního řízení, 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. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá v tom, že se komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a že své posudkové závěry náležitě odůvodní.
20. Náležitosti posudku jsou upraveny v § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb., 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 náležitostí posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012-18).

21. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Rozhoduje-li žalovaná o odnětí určité dávky, musí v odůvodnění svého rozhodnutí jednoznačně vysvětlit, proč příjemce dávky již nesplňuje podmínky, na základě kterých mu byla dávka přiznána (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 5. 2009, čj. 4 Ads 14/2009-37). Napadené rozhodnutí, resp. posudkové hodnocení, na jehož podkladě je rozhodnutí o odnětí invalidity vydáno, musí obsahovat přesvědčivé odůvodnění, co se při porovnání s obdobím, kdy byla odnímaná dávka přiznána, ve zdravotním stavu pojištěnce přesně změnilo, jinak řečeno, určit a objasnit důvod či příčinu zániku nebo změnu stupně invalidity. Je tedy nutno přesvědčivě odůvodnit, v čem spočívá zlepšení zdravotního stavu nebo jeho stabilizace při porovnání s obdobím, kdy odnímaná dávka byla přiznána či naposledy ponechána, případně zda odnímaná dávka nebyla přiznána na základě posudkového omylu. *„Pro přesvědčivost posudkových závěrů je nezbytné, aby v posudku uváděný důvod zániku nebo změny stupně invalidity byl zcela konkrétně a jednoznačně vysvětlen, neboť jen tak může soud získat potřebný skutkový základ pro správné právní posouzení věci“*. Jedná se přitom o otázku odbornou, pro jejíž posouzení nemá soud potřebné (medicínské) znalosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 2. 2011, č. j. 4 Ads 147/2010–117).
22. S ohledem na povahu sporu (spornou otázku) byl pro účely rozhodnutí ve věci v soudním řízení vypracován posudek PK MPSV ze dne 26. 10. 2023, jímž soud provedl důkaz při ústním jednání dne 26. 1. 2023. Krajský soud vyhodnotil posudek z hledisek shora uvedených, zabýval se jeho úplností a přesvědčivostí, a to jak vzhledem ke skutkovému stavu zjištěnému ze správních spisů, tak i vzhledem k žalobním námitkám, přičemž dospěl k následujícím závěrům.
23. Posudek PK MPSV byl vypracován posudkovou komisí zasedající v řádném složení (členem byl lékař se specializací v oboru neurologie). Posudek byl založen na všech dostupných podkladech (spisová dokumentace správních spisů včetně lékařské dokumentace) a obsahoval požadované náležitosti. Vzhledem ke skutečnosti, že posudek PK MPSV dospěl na rozdíl od posudků zpracovaných ve správním řízení k odlišnému závěru, zabýval se soud pro účely posouzení požadavku na přesvědčivost důvody pro tuto odlišnost.
24. Posudky se nelišily v zařazení zdravotního postižení žalobkyně pod položku 3b kapitoly VI. přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Lišily se v tom, jak posudkoví lékaři vyhodnotili míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Posudek zpracovaný lékařem OSSZ určil míru poklesu o 20 %, posudek lékaře ČSSZ určil míru poklesu o 30 % a posudek PK MPSV určil míru poklesu o 35 %, což je minimální hodnota pro shledání žalobkyně za invalidní. Z posudkového hodnocení plyne, že posudková komise respektovala obecné posudkové zásady u tohoto typu zdravotního postižení (jak jsou vymezeny ve vyhlášce o posuzování invalidity), tj. že se míra poklesu pracovní schopnosti u nemocí nervové soustavy stanoví podle rozsahu, stupně a lokalizace zdravotního postižení, dopadu postižení na duševní a fyzickou výkonnost, funkci pohybového a nosného systému a na schopnost zvládat denní aktivity. PK MPSV při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně hodnotila vývoj zdravotního postižení v čase a reakci na léčbu mozkovým stimulátorem. Klíčové bylo zjištění PK MPSV, že efekt léčby je malý, výkyvy ve zdravotním stavu žalobkyně jsou časté a nelze již předpokládat žádné zásadnější zlepšení.
25. Na základě provedeného dokazování se soud ztotožnil s námitkou žalobkyně, že její zdravotní stav nebyl v předcházejícím řízení dostatečně posouzen. Jak konstatovala PK MPSV, ke stanovení konkrétní míry poklesu pracovní schopnosti, a k přijetí závěru, zda se

jedná o invaliditu, bylo zcela na místě žalobkyni vyšetřit, což se v předcházejícím řízení nestalo. Takové vyšetření bylo provedeno až v průběhu řízení před krajským soudem, kdy byla žalobkyně vyšetřena specialistou v oboru neurologie. V případě žalobkyně nebylo na místě rozhodovat „od stolu“ a lze se domnívat, že i z tohoto důvodu bylo hodnocení zdravotního stavu žalobkyně v předcházejícím řízení podhodnocené. Posudek PK MPSV, který soud považuje za dostatečně odůvodněný a přesvědčivý, skýtá náležitý podklad pro přehodnocení závěru, k nimž dospěly správní orgány na základě dosud vypracovaných posudků.

26. Soud považuje posudek PK MPSV ze dne 26. 10. 2023 za stěžejní důkaz o tom, že žalobkyně byla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní v prvním stupni. Napadené rozhodnutí, kterým bylo potvrzeno prvostupňové rozhodnutí, proto nemůže obstát, neboť se ukázalo, že vycházelo z nedostatečně zjištěného skutkového stavu věci.

VI. Závěr a náhrada nákladů řízení

27. Napadeným rozhodnutím nebyla shledána invalidita žalobkyně. Z provedeného dokazování v řízení před krajským soudem však vyplynulo, že napadené rozhodnutí spočívalo na nedostatečně zjištěném skutkovém stavu. Krajský soud proto napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení [§ 76 odst. 1 písm. b) ve spojení s § 78 odst. 1 a 3, 4 s. ř. s.]. V dalším řízení je žalovaná povinna vycházet z následujícího právního názoru soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.). Především bude vázána závěrem krajského soudu opírajícím se o posudek PK MPSV ze dne 26. 10. 2023, podle něhož žalobkyně byla ke dni vydání napadeného rozhodnutí invalidní v prvním stupni.
28. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto ve smyslu § 60 s.ř.s., podle kterého nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl na věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobkyně byla ve věci úspěšná, náhradu nákladů řízení však nepožadovala. Neúspěšné žalované právo na náhradu nákladů řízení nenáleží.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvojím vyhotovení 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.

Brno dne 26. ledna 2024

Mgr. et Mgr. Lenka Bahýřová, Ph.D., v. r.
samosoudkyně